

Die Diskrepanzen im Bereich Autismus

Eine Untersuchung aus
sonderpädagogischer Sicht

Abhandlung
zur Erlangung der Doktorwürde
der Philosophischen Fakultät
der
Universität Zürich

vorgelegt von
Corinna Laura Badilatti Steger
von Zuoz / Graubünden

Angenommen im Herbstsemester 2013
auf Antrag von Frau Prof. Dr. Ursula Hoyningen-Süess und
Herrn Prof. Dr. Martin Meyer

Zürich, 2013

Die Diskrepanzen im Bereich Autismus

Eine Untersuchung aus
sonderpädagogischer Sicht

Corinna Laura Badilatti Steger

DANK

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen bedanken, die mich begleitet und massgeblich zur Durchführung der vorliegenden Arbeit beigetragen haben.

Meinen innigsten Dank möchte ich selbstverständlich bei den Experten aussprechen, die sich für die persönlichen Interviews und ihre Zeit zur Verfügung gestellt haben. Ohne ihre Offenheit und Erzählbereitschaft wäre diese Arbeit nicht zustande gekommen.

Mein ganz besonderer Dank geht an Prof. Dr. Ursula Hoyningen-Süess, welche mein Projekt mit Vertrauen, Ermutigung und wirkungsvollen Rückmeldungen unterstützt hat.

Für den wissenschaftlichen und fachlichen Austausch sowie für die umfangreiche Unterstützung bedanke ich mich ganz herzlich bei Franziska Felder, Dominik Gyseler und Katriina Vasarik Staub.

Und schliesslich bin ich meiner Familie und meinen Freunden, insbesondere meinen Eltern und Patrick Steger zu grossem Dank verpflichtet.

Zuoz, im August 2013

Corinna Laura Badilatti Steger

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	8
1 EINLEITUNG	11
1.1 Vorbemerkungen zu Inhalt und Begrifflichkeit, Quellen	11
1.2 Forschungsstand und -lücken, Vorgehen	16
2 HISTORISCHE AUFARBEITUNG DER AUTISMUSFORSCHUNG	19
2.1 Vorbemerkungen und Aufbau	19
2.2 Erste Phase von 1899 bis in die 1940er Jahre	21
2.2.1 Erste Versuche einer Klassifikation psychiatrischer Störungen	22
2.2.2 Bleuler und der Begriff Autismus	24
2.2.3 Die Definition bei Kanner in den USA	25
2.2.4 Die Definition bei Asperger im deutschsprachigen Raum	27
2.3 Die Autismusforschung in den 1950er, 1960er und 1970er Jahren	30
2.3.1 Autismus bei Asperger im deutschsprachigen Raum	30
2.3.2 Gedankengut im deutschsprachigen Raum und Einfluss auf Asperger	34
2.3.3 Gedankengut in angelsächsischen Ländern und Einfluss auf Asperger	36
2.3.4 Diagnostik und Therapie bei Asperger	38
2.3.5 Weitere Forscher und ihre Werke in angelsächsischen Ländern	42
2.3.5.1 Rimland und seine biologische Theory of Autism	45
2.3.5.2 Bettelheim und seine psychosoziale Theorie	47
2.3.6 Weitere Forscher und ihre Werke im deutschsprachigen Raum	49
2.3.7 Allgemeines und Entwicklung von Fördermassnahmen/Therapien	50

3 AKTUELLE AUTISMUSTHEORIEN	52
3.1 Vorbemerkungen und Aufbau	52
3.2 Ursachen	53
3.2.1 <i>Psychologische Theorien</i>	53
3.2.2 <i>Neurologische Theorien</i>	56
3.2.3 <i>Die wichtigen sozialen Komponenten bei Simon Baron-Cohen</i>	59
3.3 Aktuell entwickelte oder verwendete Fördermassnahmen	61
3.3.1 <i>ABA (Applied Behavior Analysis)</i>	61
3.3.2 <i>TEACCH</i>	61
3.3.3 <i>LEGO Therapie</i>	62
3.3.4 <i>RDI</i>	62
3.3.5 <i>Mifne</i>	63
3.3.6 <i>PECS und FC</i>	63
 4 ANALYSE DES THEORIETEILS	
UND ZUSAMMENFASSUNG	65
4.1 Analyse des Theorieteils	66
4.2 Zusammenfassung	70
 5 FORSCHUNGSABLAUF	71
5.1 Theoretische Orientierung, Operationalisierung und Formulierung von Arbeitshypothesen	71
5.1.1 <i>Problembenennung</i>	71
5.1.2 <i>Gegenstandsbenennung</i>	72
5.1.3 <i>Arbeitshypothesen und Operationalisierung</i>	73
5.2 Konstruktion des Interviewleitfadens und Vorgehen	79
5.2.1 <i>Arbeitshypothesen und daraus folgende Fragestellungen</i>	80
5.2.2 <i>Vorgehen Experteninterviews</i>	81
5.3 Forschungsdesign	83

5.3.1 Durchführung und Anwendung der Experteninterviews	83
5.3.1.1 Die Auswahl von Interviewpartnern	86
5.3.1.2 Postskriptum	88
5.3.1.3 Transkription	88
5.3.2 Analysen und Auswertungsverfahren	90
5.3.2.1 Die qualitative Inhaltsanalyse	91
6 ERGEBNISSE	93
6.1 Übersicht Ergebnisse	93
6.2 Autismus allgemein	97
6.2.1 Diagnose, Begrifflichkeiten, Widerstände, Boom	97
6.2.2 Definitionen	98
6.3 Autismusforschung und verschiedene Disziplinen	100
6.3.1 Situation allgemein und Kernfragen der Autismusforschung	100
6.3.2 Umwelteinflüsse und Biomedizin	101
6.3.3 Bildgebende Verfahren	101
6.3.4 Naturwissenschaften vs. Geistes- und Sozialwissenschaften	102
6.3.5 Miteinbezug von Betroffenen	102
6.3.6 Isolierte, spezialisierte Forschung	102
6.3.7 Genetische Forschung	103
6.3.8 Ursachen	103
6.3.9 Literatur	104
6.3.10 Interdisziplinarität, Gemeinsames Verständnis und Schwierigkeiten	104
6.3.11 Theorien	105
6.3.12 Lücken und Problembereiche	108
6.4 Theorie-Praxis-Problem	109
6.4.1 Praxisrelevanz und Implikation sowie Hürden und Problembereiche	109
6.5 Fördermassnahmen und Therapien	111
6.5.1 Spezifische Fördermassnahmen und Therapien	111

6.5.2 <i>Autismus spezifische Fördermassnahmen, verschiedene Schulen und grosses Repertoire, Andere</i>	114
6.5.3 <i>Lücken im Bereich der Fördermassnahmen und Therapien</i>	115
6.6 Weiter- und Ausbildung im Bereich Autismus	116
6.6.1 <i>Lehre und Ausbildung sowie Weiter- und Fortbildung im Allgemeinen</i>	116
6.6.2 <i>Ausbildung in der Sonder- und Heilpädagogik</i>	117
6.7 Autismus und Sonderpädagogik	118
6.7.1 <i>Die Rolle der Sonderpädagogik und die Zusammenarbeit</i>	118
6.7.2 <i>Soziale Faktoren</i>	119
6.8 Zukunft Bereich Autismus	121
6.8.1 <i>Zukunft Bereich Autismus allgemein</i>	121
6.8.2 <i>Bedarf an Fachleuten, an Verständnis, an einem Paradigmawechsel, an Geldern und an eine bessere Versorgung</i>	121
6.9 Weitere Themen	123
6.9.1 <i>Gelder und Politik</i>	123
6.10 Zusammenfassung der Ergebnisse	124
7 INTERPRETATION DER ERGEBNISSE	127
7.1 Relevante Ergebnisse für die Sonderpädagogik	129
7.1.1 <i>Sonderpädagogische Praxis</i>	129
7.1.2 <i>Sonderpädagogische Forschung</i>	131
7.2 Die Ergebnisse im Kontext aller beteiligten Disziplinen	136
7.2.1 <i>Vergleiche mit den Befunden des Theorieteils und Überprüfung der theoretischen Arbeitshypothesen</i>	136
7.2.2 <i>Interpretation der Ergebnisse im Kontext aller beteiligten Disziplinen</i>	138
7.3 Schlussfolgerungen und Ausblick	141
QUELLENVERZEICHNIS	143

TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Tabelle 1 Übersicht Vertreter der Autismusforschung 1899-1977	20
Tabelle 2 Übersicht Kategoriensystem	94
Abbildung 1 Biopsychosoziales Modell	78

ANHANG

A: Verzeichnis der durchgeführten Interviews	154
B: Postskriptum	155
C: Interviewleitfaden für das Expertengespräch	157
D: Begleitschreiben zur Erhebung	160
E: Übersicht Kategorien der Aussagen und Ankerbeispiele	161

Die Forschung interessiert sich nicht für mich, ich interessiere mich für die Ergebnisse der Forschung. (Aus Interview mit E08:147)

VORWORT

In der vorliegenden Arbeit geht es darum, die Diskrepanzen im Bereich Autismus aus sonderpädagogischer Sicht aufzudecken und zu beleuchten, wie man diese Lücken schliessen könnte. Die Motivation, mich selbst vertiefter mit dem Thema auseinanderzusetzen ist einerseits aus der Erfahrung mit der Arbeit mit Menschen mit Autismus, andererseits aus der theoretischen Beschäftigung mit dem Thema Autismus und Fördermassnahmen in der Lizentiatsarbeit entstanden.

Relevant für die Sonderpädagogik ist die vorliegende Arbeit insofern, weil sie sich als eine von verschiedenen Disziplinen mit dem Phänomen Autismus befasst und eine herausragende Stellung hat, da sie die Ziele Erziehung und Bildung verfolgt, welche massgebend für Autonomie und soziale sowie berufliche Integration eines Menschen sind. Entwicklungsbeeinträchtigungen wie Autismus zu erklären und adäquate Fördermassnahmen zu entwickeln, um die Ziele Erziehung und Bildung erreichen zu können, sind unter anderem Aufgaben der Sonderpädagogik, wobei meistens ein biopsychosoziales Modell der menschlichen Entwicklung als Basis dient. Die Sonderpädagogik berücksichtigt dabei gerade auch in Bezug auf Autismus sowohl biologische und psychologische Faktoren als auch die sozialen Auswirkungen sowie die für die menschliche Entwicklung wichtigen individuellen Voraussetzungen (beispielsweise Lernprozesse). Sonderpädagogische Fördermassnahmen können also nicht adäquat entwickelt werden, wenn die sozialen Faktoren des Autismus zu wenig oder nicht berücksichtigt werden. Falls die Sonderpädagogik somit auch im Bereich Autismus neue Fördermassnahmen entwickeln soll, muss sie sich zwangsläufig mit Fragen bezüglich der Forschungslücken auseinandersetzen. Grundsätzlich ist von grosser Bedeutung, dass die sonderpädagogische Praxis in Bezug auf Autismus Fragen an die sonderpädagogische Forschung hat, welche es zu beantworten und lösen gilt.

Die Neurowissenschaften, die Biologie, Medizin und Psychologie sind vor allem auf dem Feld der Ursachen des Autismus stark und dienen der Sonderpädagogik als Grundlagenforschung, um Autismus besser erklären und/oder verstehen zu können. Obwohl sich aktuell

wieder vermehrt Forscher mit der Frage nach geeigneten Fördermassnahmen beschäftigen, scheinen in der Autismusforschung nach wie vor Lücken vorhanden zu sein, man könnte im Vergleich zu früher aktuell sogar von einer Stagnation im Bereich der Therapieforschung sprechen. Womit diese Forschungslücke zusammenhängt und ob diese tatsächlich vorhanden ist, ist unter anderem Gegenstand der vorliegenden Dissertation und es haben sich für die vorliegende Arbeit nun die nachstehenden Arbeitsfragen ergeben:

Ist eine Diskrepanz zwischen der sonderpädagogischen Praxis und der sonderpädagogischen Forschung vorhanden und wenn ja, welche?

Besteht eine Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen in den dafür zuständigen Fachrichtungen? Beziehen sich die Forschungsbereiche, die für die Entwicklung von Fördermassnahmen zuständig sind - unter anderem die Sonderpädagogik - zu wenig oder kaum auf die Grundlagenforschung?

Werden die sozialen Faktoren wie beispielsweise Primärbeziehungen in Bezug auf Autismus in der Forschung miteinbezogen und wenn ja, welche?

Wie wir sehen werden, zeigt uns die Entstehungsgeschichte des Autismus, dass die verschiedenen Disziplinen, die sich mit dem Phänomen auseinandersetzen, unterschiedliche Ziele verfolgen - ein möglicher Grund für die Diskrepanzen.

Die Bearbeitung der Fragen geschieht in einem ersten Teil systematisch, indem die Entstehungsgeschichte sowie der Forschungsdiskurs der Zeit am Beispiel der autistischen Psychopathie Hans Aspergers historisch aufgearbeitet und in einem grösseren kontextuellen Rahmen diskutiert und analysiert werden. Aus diesem Teil geht hervor, dass der Transfer zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen in den Anfängen der Autismusforschung vorhanden war, die verschiedenen Therapieansätze standen in direktem Zusammenhang mit den Theorien über die Ursachen, welche sowohl biologische als auch psychologische und soziale Faktoren miteinbezogen. Erst ab den 1970er Jahren, als bildgebende Verfahren entwickelt worden sind und die Grundlagenforschung dadurch vor allem auf dem Gebiet der Neurowissenschaften erheblich vorangetrieben werden konnte, zeigt sich eine immer grösser werdende Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen. Diese Auseinandersetzung gibt zusätzlich interessante Hinweise auf die Entwicklung und Verortung der sonderpädagogischen Disziplin sowie derer Professionalisierung innerhalb der Autismusforschung.

In einem zweiten Teil wird die aktuelle Autismusforschung anhand der Theorie von Simon Baron-Cohen analysiert. Die Interpretation der Resultate zeigt, dass die meisten Theorien über Autismus sehr isoliert sind und nur einen Teilbereich des Autismus erklären, wobei diese meist aus der Biologie, Psychologie oder Medizin stammen. Theorien, welche soziale Faktoren berücksichtigen, gibt es nicht. Aus den Theorien sind zudem keine Implikationen für die Praxis ersichtlich und umgekehrt beziehen sich Fördermassnahmen kaum auf die Grund-

lagenforschung. Aktuell werden wenig neue Fördermassnahmen, welche Autismus spezifisch sind und sich auf die Grundlagenforschung beziehen, entwickelt. Belmontes und Baron-Cohens Theorien zeigen den Versuch einer jeweils umfassenden Autismus-Theorie mit einer gewissen Relevanz für die Praxis. Auffallend ist, dass keine Effektivitätsstudien vorhanden sind, welche die Wirksamkeit der Fördermassnahmen im Bereich Autismus beleuchten.

Folgende aus dem Theorieteil entstandenen Arbeitshypothesen werden im empirischen Teil anhand von zwölf Experteninterviews diskutiert.

1. Im Autismusbereich besteht eine Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen.
2. Um adäquate Fördermassnahmen entwickeln zu können, müssen die Forschungslücken geschlossen werden.
3. Im Bereich Autismus zeichnet sich eine Diskrepanz zwischen der sonderpädagogischen Forschung und der sonderpädagogischen Praxis ab.
4. Im Bereich Autismus werden soziale Faktoren kaum berücksichtigt.

Insbesondere für die Sonderpädagogik relevante Aspekte, welche aus der Analyse der Ergebnisse hervorgehen, sind einerseits, dass die sonderpädagogische Praxis von der sonderpädagogischen Lehre und Forschung ein adäquateres Handwerk benötigt, um mit Menschen mit Autismus umgehen zu können. Es besteht weiter eine grosse Lücke zwischen der sonderpädagogischen Praxis und der sonderpädagogischen Forschung, so sind Ergebnisse aus der Grundlagenforschung für den Alltag erstens kaum zu verstehen und zweitens in der Regel nicht relevant. Zudem werden soziale Faktoren, welche für die Entwicklung von Fördermassnahmen wichtig wären, nur in der sonderpädagogischen Praxis berücksichtigt, nicht aber in der sonderpädagogischen Forschung. Effektivitätsstudien zu den unterschiedlichen Fördermassnahmen fehlen, sind aber in der Praxis dringend erwünscht. Weitere Resultate, welche sowohl für die Sonderpädagogik als auch für andere Disziplinen wichtig sind, wie zum Beispiel, dass generell in der Praxis keine Autismus spezifischere Fördermassnahme erwünscht ist oder dass Interdisziplinarität zwischen allen Beteiligten kaum vorhanden ist, werden zum Schluss kritisch diskutiert. Es werden Vorschläge für die sonderpädagogische Forschung gemacht und mögliche Ansatzpunkte für alle im Autismusbereich Beteiligten formuliert.

1 EINLEITUNG

1.1 Vorbemerkungen zu Inhalt und Begrifflichkeit, Quellen

Autismus ist seit 1943 Forschungsgegenstand der unterschiedlichsten Fachrichtungen und Disziplinen und umfasst Entwicklungsbeeinträchtigungen der sozialen Interaktion und der Kommunikation sowie Stereotypien. Der Komplex Autismus ist sowohl in der Wissenschaft als auch ausserhalb dieser ein hochaktuelles Thema, welches vor allem auf Grund seiner Bandbreite und Komplexität fasziniert. Populär haben das Phänomen Autismus Filme wie „Rainman“ mit dem sogenannten Inselbegabten oder die Veröffentlichung „ich will kein in-mich mehr sein“ des autistischen Dichters Birger Sellin sowie zahlreiche andere von verschiedenen Betroffenen selbst geschriebenen Autobiografien und Schriften gemacht.

Autismus wird in der Medizin/Psychiatrie als tiefgreifende Entwicklungsstörung (TE) klassifiziert, welche Beeinträchtigungen in den Bereichen der sozialen Interaktion und Kommunikation sowie stereotype, repetitive Verhaltensweisen umfasst (vgl. Remschmidt, 2000). Über die Häufigkeit des Autismus gibt es unterschiedliche Angaben, je nachdem wie die Beeinträchtigung genau definiert und diagnostiziert wird (ebd.). Je nach Studie schwanken die Zahlen bezüglich des Geschlechtsverhältnisses bei Autismus im Allgemeinen zwischen Jungen und Mädchen teilweise beträchtlich, jedoch sind Jungen klar häufiger betroffen als Mädchen (ebd.). Das Wort Autismus setzt sich von seinem Ursprung her aus zwei griechischen Wörtern zusammen: „aut“, was selbst bedeutet und „ismus“, was Orientierung oder Zustand meint (vgl. Wenglorz, 2003). Man müsste deshalb autistisch mit auf sich selbst bezogen oder „selbstisch“ übersetzen (ebd.). Das Phänomen ist für die Sonderpädagogik deshalb interessant und relevant, weil sich diese in der Praxis, als Profession und wissenschaftliche Disziplin mit der Bildung sowie Erziehung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen beschäftigt, bei denen eine Entwicklungsbeeinträchtigung pro- oder diagnostiziert wird und bei denen dadurch das Erreichen der Bildungs-, Erziehungs- und Arbeitsziele sowie das Erlangen von Selbständigkeit und sozialer Integration gefährdet sind (vgl. Bach, 1999).

Der Theorieteil der vorliegenden Arbeit handelt einerseits von der Aufarbeitung der Entstehungsgeschichte des Autismus mit besonderem Augenmerk auf die autistische Psychopathie Hans Aspergers, welche in einem grösseren historischen und gesellschaftlichen Kontext diskutiert wird, wobei der Fokus auf die unterschiedlichen Theorien und Massnahmen, die in Bezug auf Autismus relevant sind und auf den damaligen Forschungsdiskurs, liegt. Anhand der wissenschaftshistorisch und stark systematischen Vorgehensweise sollen letztendlich die Diskrepanzen zwischen den in Zusammenhang mit Autismus relevanten Forschungsbereichen hergeleitet werden.

Die Geschichte der autistischen Psychopathie und des Autismus habe ich nur so weit aufgearbeitet, wie es mir aufgrund des Forschungsstandes möglich war und wie es mir für das Verstehen der unterschiedlichen Denkrichtungen bezüglich Autismus relevant schien. Hans Asperger und seine autistische Psychopathie wurden deshalb gewählt, weil Hans Asperger zum einen als Pionier der Autismusforschung betrachtet werden kann und seine Werke weitgehend unergründet blieben. Zum anderen kann Hans Asperger als Paradebeispiel für das Gelingen eines Transfers zwischen Grundlagenforschung und der Entwicklung von Massnahmen herbeigezogen werden, da er in seiner Klinik sowohl diagnostizierte (Psychiatrie, Medizin) als auch klinisch therapierte (Heilpädagogik). Andererseits beinhaltet der Theorieteil die Analyse der aktuellen Autismusforschung mit einer ausführlicheren Darstellung der Theorien Simon Baron-Cohens, wobei der Fokus ebenfalls auf Grundlagenforschung einerseits und auf die Darstellung aktuell verwendeter Fördermassnahmen andererseits liegt. Simon Baron-Cohen ist einer der populärsten Autismusforscher der heutigen Zeit, welcher mit seiner Theorie eine Art „Meta-Theorie“ über Autismus zu schaffen versucht. Interessant ist, dass die Autismus-Theorie Baron-Cohens gewisse Parallelen zur autistischen Psychopathie Aspergers aufweist. Die beiden Schwerpunkte des Theorieteils legen somit unterschiedliche zeitliche Perspektiven der Autismusforschung nahe. Die Rekonstruktion der Autismusforschung setze ich um Ende des 19. Jahrhunderts ein, als psychiatrische Störungen erstmals klassifiziert worden sind und skizziere diese bis ungefähr Ende der 1970er Jahren, als bildgebende Verfahren entwickelt wurden, welche die Autismusforschung massgebend beeinflusst und verändert haben. Erste Versuche einer Autismus-Theorie hat Baron-Cohen in den 1980er Jahren unternommen, so dass die Analyse dieser die Zeitspanne von den ersten Versuchen bis zu den aktuellsten Beiträgen umfasst. Ziel ist es, im Theorieteil der Arbeit ein möglichst umfassendes Bild hinsichtlich der vorhandenen Autismustheorien und der Fördermassnahmen sowie über den Bezug dieser zu einander zu erhalten, um somit Angaben über die angenommenen Diskrepanzen machen zu können.

Zum Aufbau des Theorieteils: Im nächsten Kapitel gebe ich zuerst einen Überblick über die Quellenlage sowie über den Forschungsstand zu Autismus, bevor ich die methodischen Überlegungen skizziere, die dem Theorieteil meiner Arbeit zugrunde liegen. Der Theorieteil

der Arbeit beginnt mit dem zweiten Kapitel, das sich mit der Geschichte des Autismus und somit mit unterschiedlichen Modellen, die als Basis für Autismustheorien und Fördermassnahmen dienen, befasst. Mit aktuellen Autismustheorien, die verschiedene Zugänge haben, beschäftigt sich das dritte Kapitel. Im vierten Kapitel knüpfe ich an die Kapitel zwei und drei und versuche ich, die Ergebnisse zusammenfassend aufzulisten und eine erste Analyse des Forschungsdiskurses vorzunehmen, indem ich einige Fragen beantworte, die sich während der theoretischen Auseinandersetzung ergeben haben. Hier findet sich auch eine kurze Zusammenfassung des Theorieteils der Arbeit, die während der Lektüre des empirischen Teils zur besseren Orientierung beigezogen werden kann.

In Bezug auf die sprachliche Problematik bei Begriffen, die früher verwendet wurden, um das zu beschreiben, was wir heute mit Entwicklungsbeeinträchtigung bezeichnen und welche heute durchgängig negativ konnotiert sind, möchte ich darauf hinweisen, dass eine Umschreibung der Quellenbegriffe wie „Psychopathie“ mit einer aktuellen Terminologie aus drei Gründen schwer fällt: Erstens steht auch heute keine geeignete Begrifflichkeit zur Verfügung, zweitens ist die heute verwendete Terminologie, trotz teilweise bestehenden Kontinuitäten, kaum deckungsgleich mit den früheren Begriffen, und drittens würde die Verwendung einer heute als angemessen empfundene Terminologie in Bezug auf die damalige Begriffsverwendung sinnentstellend wirken. Deshalb verwende ich zur Bezeichnung einer Entwicklungsbeeinträchtigung oder des Autismus im zweiten Kapitel durchgängig die Quellenterminologie und stelle deren Bedeutung jeweils im Text klar.

Auch beim Begriff „biopsychosozial“ gilt es einige Vorbemerkungen zu machen. Bio steht für die körperliche Ebene, psycho für die innerpsychische und sozial für die Beziehungen zum sozialen Umfeld (vgl. ICDH-2, 1998). Biopsychosozial definiert aber nicht nur die drei Ebenen, sondern impliziert auch die wechselseitige Beeinflussung und Abhängigkeit der drei Ebenen untereinander (ebd.). Da das mehrdimensionale, breite Spektrum der Menschen es sehr schwer macht, eine genaue Grenze zwischen ererbten Anlagen (bio) und erworbenen Gewohnheiten (psychosozial) festzulegen, studiert die Sonderpädagogik als wesentlich interdisziplinäre Wissenschaft den Menschen als biopsychosoziales Wesen (ebd.). Auf der Grundlage des biopsychosozialen Modells geht sie davon aus, dass alle drei Aspekte zu einem weiteren Verständnis der menschlichen Entwicklung führen und dass somit biologische, psychologische und soziale Faktoren eine signifikante Rolle bei der Entstehung und Manifestation, aber auch bei der Förderung von Entwicklungsbeeinträchtigungen spielen (ebd.). Dieses Modell steht im Gegensatz zum traditionellen, reduktionistischen, biomedizinischen Modell der Medizin, welches Krankheiten auf ein einziges Ursachenfaktor (zum Beispiel auf ein Antigen) reduziert (ebd.).

Die Begriffe Sonderpädagogik und Heilpädagogik werden insbesondere bei der Analyse und Darstellung der Ergebnisse der Experteninterviews teilweise durchmischt und/oder gleichge-

setzt, analog zur Verwendung während der Gespräche durch die Experten. Auf die genaue Bedeutung der Begriffe sowie auf eine Gegenüberstellung oder einen Vergleich wird verzichtet, da dies den Rahmen der Arbeit sprengen würde.

Ebenfalls an dieser Stelle soll darauf hingewiesen werden, dass die Begriffe Fördermassnahmen, Interventionen und Therapien dieselbe inhaltliche Geltung haben, da sich diese teilweise stark vermischen und insbesondere der Therapiebegriff gemäss Bach (1999) in der Sonderpädagogik stark zu genommen hat. Eine Unterscheidung der Begrifflichkeiten würde zu viel Platz einnehmen und ist angesichts folgender drei Punkte nicht notwendig (vgl. Bach, 1999, S. 123): 1. Es gibt einzelne Therapieformen, die den sonderpädagogischen Prinzipien sehr nahe kommen. 2. Im Bereich der Therapie könnte zunehmend eine Entwicklung in Richtung auf pädagogische Prinzipien hin erfolgen. 3. Es bedarf auch im Bereich der Sonderpädagogik gelegentlich partieller Massnahmen, die eine Aufgabenspezialisierung, eine bestimmte Rollenzuweisung und eine definierte Zielbestimmung wie beispielsweise in der Medizin oder Psychiatrie erlauben.

Ich habe mich um eine geschlechtergerechte Sprache bemüht, das heisst, dass die männliche Form in meinen Ausführungen nicht als generisches Maskulinum gilt.

Zu Sprache und Inhalt sei bemerkt, dass der vorliegende Theorieteil der Arbeit einerseits interdisziplinär als historische sonderpädagogische Arbeit angelegt ist und sich sowohl an ein historisch als auch an ein sonderpädagogisch interessiertes Publikum richtet. Ich habe mich darum bemüht, disziplinspezifische Begriffe und Perspektiven jeweils so zu verwenden, dass sie auch aus disziplinenfremder Sicht verständlich und nachvollziehbar sind.

Die Analyse der historischen Texte, der Literatur von Hans Asperger und deren Einbettung in einem grösseren kontextuellen Rahmen sowie die Auseinandersetzung mit der Theorie von Simon Baron-Cohen sind unter anderem deshalb geeignet, weil sowohl bei Hans Asperger als auch bei Simon Baron-Cohen umfangreiches Material zur Verfügung steht und die Quellenlage für den Theorieteil der Arbeit insgesamt umfassend ist. Für die Aufarbeitung der autistischen Psychopathie und der Geschichte des Autismus standen mir zahlreiche Artikel seit 1943, als der frühkindliche Autismus erstmals von Leo Kanner (1943)¹ definiert wurde aus den unterschiedlichsten Psychiatrischen und Medizinischen Fachzeitschriften zur Verfügung, die meisten aus den USA stammend. So ist das Phänomen Autismus in Fachzeitschriften wie dem Journal of Autism and Childhood Schizophrenia und das American Journal of Psychiatry relativ gut dokumentiert. Hans Asperger, der als Kinderarzt in Wien tätig war, hat 1944 seine Habilitationsschrift über die autistische Psychopathie verfasst. Aus dem deutsch-

¹ Kanner war Kinder- und Jugendpsychiater und gilt als Begründer der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den USA.

sprachigen Raum sind mir als historische Quellen zum Autismus in erster Linie Aspergers Werke bekannt. Diese stammen weitgehend aus dem Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten in Wien. Bosch² hat erst im Jahre 1962 ein Werk zu Autismus herausgegeben, in dem er versucht hat, Autismus spezifisch am Leitfaden der Sprache abzuwickeln. Seine Untersuchungen werden in einem späteren Kapitel kurz dargestellt. Simon Baron Cohen hat Psychologie studiert und ist nun Professor für Entwicklungspsychopathologie und der Direktor des Autismus-Forschungszentrums im (ARC) in Cambridge, Grossbritannien.

² Bosch war Leiter der kinderpsychiatrischen Abteilung der Nervenlinik der Stadt und Universität Frankfurt am Main.

1.2 Forschungsstand und -Lücken, Vorgehen

Der Komplex Autismus ist wie bereits erwähnt seit 1943 Gegenstand unterschiedlichster Forschungsdisziplinen. Wie schon im Vorwort dargestellt, sind aktuell in der Autismusforschung vor allem die biologisch-medizinischen, psychologischen und neurowissenschaftlichen Disziplinen hinsichtlich einer Autismustheorie federführend, nicht zuletzt dank den bildgebenden Verfahren in den Neurowissenschaften.

Dabei geht es in erster Linie darum, die Ursachen vom Autismus und/oder die Störung selbst zu erklären und zu beschreiben. In den letzten zehn Jahren haben somit aufgrund der Spezialisierung vor allem zahlreiche Befunde aus den Neurowissenschaften dazu beigetragen, die Entstehung autistischen Verhaltens wesentlich besser zu verstehen. Die Spezialisierung hat jedoch auch dazu geführt, dass kaum intra- oder interdisziplinär geforscht und gearbeitet wird und so haben sich diese Erkenntnisse bislang noch nicht in der Entwicklung neuer Fördermassnahmen für Menschen mit Autismus niedergeschlagen. Hier ist eine wesentliche Forschungslücke festzustellen. Die Ergebnisse der Literaturanalyse in meiner Lizentiatsarbeit haben ergeben, dass die Anwendung der neurowissenschaftlichen Erkenntnisse in Interventionen äusserst unterschiedlich gehandhabt wird. Gewisse Fördermassnahmen wie verhaltenstherapeutisch orientierte Verfahren verwenden neurowissenschaftliches Wissen relativ präzise. Die meisten Massnahmen jedoch verwenden neurowissenschaftliche Erkenntnisse sehr oberflächlich oder gar nicht. Die Literaturanalyse hat zudem gezeigt, dass aussagekräftige Effektivitätsstudien zu den unterschiedlichen Therapieansätzen (verhaltenstherapeutische, medikamentöse, alternative Massnahmen), die bei Autismus verwendet werden entweder fehlen oder es herrscht Uneinigkeit bezüglich den verschiedenen Fördermassnahmen. Zudem sind die wenigsten Fördermassnahmen Autismus spezifisch, meint, dass sie nicht speziell für die Förderung von Menschen mit Autismus entwickelt wurden.

Bölte und Poustka (2002) haben sich ebenfalls mit dem Thema auseinandergesetzt und kommen auch zum Ergebnis, dass für die meisten psychologischen und pharmakologischen Interventionsmassnahmen zufrieden stellende Evaluationsstudien fehlen. Autismus wird in der aktuellen diagnostischen Klassifikationsschemata (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter den tief greifenden Entwicklungsstörungen eingeordnet³. Charakteristisch für Menschen mit Autismus ist eine Triade schwerer Entwicklungsbeeinträchtigungen, bestehend aus Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion, Beeinträchtigungen der Kommunikation sowie eingeschränkte Interessen und stereotype Verhaltensmuster (vgl. Stein-

³ ICD-10 ist ein Diagnose-Schlüsselverzeichnis (International classification of Diseases) für die Klassifikation von medizinischen Diagnosen (vgl. ICDH-2, 1998).

hausen, 2000). Rund um diese Kernsymptome werden verschiedene Abstufungen unterschieden, die als Spektrum autistischer Störungen zusammengefasst werden. Wird in der vorliegenden Arbeit der Begriff Autismus verwendet, wird auf das ganze Spektrum autistischer Störungen (ASD) Bezug genommen, das sowohl den frühkindlichen Autismus als auch das Asperger-Syndrom umfasst. Im Unterschied zum frühkindlichen Autismus verfügen Menschen mit dem Asperger-Syndrom über einen normalen oder hohen IQ und ihre Sprachentwicklung ist nicht verzögert. Obwohl noch heute Unklarheiten hinsichtlich der Abgrenzung der beiden Stränge vorherrschen, wird in der vorliegenden Arbeit auf eine Differenzierung der Autismus-Störungen verzichtet. Im Laufe der Geschichte wurden sowohl biologische als auch psychologische und soziale Ursachen des Autismus untersucht. Neben den Theorien der exekutiven Dysfunktionen (vgl. Hill, 2004) und der schwachen zentralen Kohärenz (vgl. Happé, 1999), die beide hier nicht näher ausgeführt werden sollen, wurde vor allem der Theorie einer beeinträchtigten Theory of Mind⁴ (vgl. Baron-Cohen, 2004, Frith et Frith, 2003) Beachtung geschenkt. Danach sind Menschen mit Autismus nicht oder kaum in der Lage, die Gedanken und Gefühle ihrer Mitmenschen adäquat einzuschätzen und ihre Handlungen danach auszurichten (Empathie), weshalb sich in der Folge die typischen sozio-emotionalen Beeinträchtigungen entwickeln (vgl. Frith et Frith, 2003). Diese These konnte in einer Vielzahl von psychologischen Studien bestätigt werden (ebd.). In den letzten Jahren haben nun Erkenntnisse aus den Neurowissenschaften - namentlich aus der Neuroanatomie, Neurophysiologie und Entwicklungsneurobiologie - dazu beigetragen, dass die Entwicklung autistischer Störungen wesentlich besser verstanden wird. Dieser Erkenntnisfortschritt verdankt sich primär den bahnbrechenden Entwicklungen im Bereich der bildgebenden Verfahren, mit denen es räumlich und zeitlich immer präziser möglich ist, die Strukturen und Funktionen des Gehirns zu untersuchen (vgl. Jäncke, 2005). In der Autismusforschung sind wie erwähnt vor allem Erkenntnisse zur beeinträchtigten Theory of Mind zusammengetragen worden. Befunde aus diesem Bereich markieren denn auch die wissenschaftliche Grundlage der Autismustheorie von Simon Baron-Cohen. Der mit diesen neurowissenschaftlichen Befunden einhergehende Erkenntnisfortschritt im Bestreben, autistische Störungen besser zu verstehen und dementsprechend angemessener behandeln zu können, ist zweifelsohne bemerkenswert.

⁴ Als Theory of Mind (ToM) bezeichnet man die Fähigkeit, anderen Menschen mentale (wissen, denken, glauben, wollen) oder emotionale Zustände zuzuschreiben und damit deren Verhalten zu interpretieren (vgl. Baron-Cohen, 2003). Die ToM ist also ein Begriff für ein breites Spektrum sozio-kognitiver Fähigkeiten, die für eine erfolgreiche soziale Interaktion notwendig sind (ebd.). ToM umfasst alle Kognitionen, die es ermöglichen, fremdes und eigenes Verhalten und Erleben zu erkennen, zu verstehen, zu erklären, vorherzusagen und zu kommunizieren (ebd.).

Gerade im Licht dieser Erkenntnisse werden aber auch Forschungslücken erst sichtbar, die es mit Hilfe der vorliegenden Arbeit und weiterer Untersuchungen zu schliessen gilt. Einschlägige Untersuchungen zu den neurowissenschaftlichen Grundlagen autistischer Störungen werden derzeit vorwiegend im angelsächsischen Sprachraum durchgeführt. In Grossbritannien ist das Autism Research Centre, eine Einrichtung der University of Cambridge, federführend. Dort beschäftigt sich die Gruppe um Simon Baron-Cohen und Matthew Belmonte vor allem mit der Frage, welche Rolle die Amygdala bei der Entstehung sozio-emotionaler Beeinträchtigungen bei Menschen mit Autismus genau ausübt (Baron-Cohen et Belmonte 2005, Baron-Cohen et al. 2000, Belmonte et al. 2004). Im deutschsprachigen Raum sind kaum relevante Untersuchungen auszumachen. Die Ausnahme bildet die Gruppe am Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltens-Neurobiologie an der Universität Tübingen.

In der Schweiz werden zurzeit nur wenige einschlägige Untersuchungen in diesem Bereich durchgeführt, nennenswert ist jedoch die 2012 an der Universität Basel an Mäusen durchgeführte Studie über die Störung neuronaler Schaltkreise, welche bei Autismus reversibel gemacht werden kann (vgl. Scheiffele und Vogt et al., 2012).

Zusammenfassend haben in den letzten fünfzehn Jahren zwar die ausgeführten wissenschaftlichen Grundlagen dazu beigetragen, dass die Ursachen autistischer Störungen wesentlich besser verstanden werden. Die sozio-emotionalen Beeinträchtigungen von Menschen mit Autismus, die sich in einer mangelnden Fähigkeit äussern, die Gedanken und Gefühle anderer Menschen einschätzen zu können, sind die Folge mangelnder Erfahrungen, die wiederum aus einem mangelnden Interesse für menschliche Gesichter hervorgehen.

Um die Entstehung der Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen sowie zwischen der sonderpädagogischen Forschung und Praxis zu ergründen und um neue Erkenntnisse bezüglich in Zusammenhang mit Autismus stehende mögliche soziale Faktoren zu erläutern, wird einerseits die Entstehungsgeschichte aufgearbeitet und in einem grösseren kontextuellen Rahmen diskutiert. So werden andere bedeutende Autoren und Forscher aus den USA und aus Europa der damaligen Zeit herbeigezogen, um verschiedene Aspekte bezüglich Autismus zu beleuchten. Andererseits soll die aktuelle Theorie Simon Baron-Cohens anhand einer Literaturanalyse ebenfalls in einem grösseren Kontext systematisch analysiert werden, ergänzt durch die Expertenbefragung.

2 HISTORISCHE AUFARBEITUNG DER AUTISMUSFORSCHUNG

2.1 Vorbemerkungen und Aufbau

Die Autismusforschung hat historisch betrachtet wichtige, unterschiedliche Etappen durchlebt. Diese Phasen sowie die jeweiligen wichtigsten Vertreter dieser sollen kurz einzeln dargestellt werden. An dieser Stelle sei zudem vermerkt, dass die angelsächsischen Länder und der deutschsprachige wissenschaftliche Raum einen unterschiedlichen historischen Verlauf bezüglich der Autismusforschung erfahren haben – Verläufe, die mit der jeweiligen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Situation der beiden Kontinente in Zusammenhang stehen. So führten Ereignisse wie die Weltwirtschaftskrise nach 1929, die Zeit des Nationalsozialismus in Deutschland und der Zweite Weltkrieg, der Kalte Krieg zwischen den USA und Russland zu tiefen wirtschaftlichen und sozialen Einschnitten, die ein äusserst unterschiedliches Gedankengut zur Folge hatten, welches sich massgebend auf die Autismusforschung sowie auf deren Entwicklung von Theorien ausgewirkt hat.

Das Kapitel ist einerseits chronologisch in mehreren Abschnitten eingeteilt. Die erste Phase ist die von der Klassifikation psychiatrischer Störungen bis zur Definition Autismus in den 1940er Jahren. Die zweite Etappe beschreibt die Autismus Forschung während den 1950er, 1960er und 1970er Jahren. Andererseits wird eine Einteilung zwischen den USA und Europa innerhalb der jeweiligen Zeitphasen vorgenommen. Zudem werden wichtige Akteure, welche die Entstehungsgeschichte in einem grösseren Masse geprägt haben, in eigenständigen Unterkapiteln dargestellt.

DEUTSCHSPRACHIGER RAUM	USA	ZEIT	WAS
Kraepelin		1899	Klassifikation psychiatrischer Störungen → Schizophrenie
Bleuler		1911	Begriff „Autismus“ taucht erstmals auf → Schizophrenie
Heller		1911-1927	Entwicklungspsychologie, lässt medizinische Erkenntnisse in die Pädagogik einfließen
	Kanner	1943	Beschreibung autistischer Störungen, frühkindlicher Autismus
Asperger		1944-1968	Beschreibung autistischer Störungen, Biopsychosoziale Theorien über Ursachen → Therapie, Miteinbezug der Heilpädagogik in der Medizin
	Eisenberg	1956	Beschreibung des frühkindlichen Autismus, Abgrenzung zur Schizophrenie, soziale Faktoren als Ursache
	Bender	1959	Theorien über Ursachen, Autismus als Abwehrmechanismus
Bosch		1962	Autismus abgehandelt am Leitfaden der Sprache
	Rimland	1964	Biologische Theorie über Autismus
	Ritvo et al.	1971	Auseinandersetzung mit sozialen Faktoren als Ursache
	Moore und Shiek	1971	Neurophysiologische Ursachen
	Bettelheim	1977	Psychosoziale Theorie über Ursachen

Tabelle 1 Übersicht Vertreter der Autismusforschung 1899-1977

2.2 Erste Phase von 1899 bis in die 1940er Jahre

Der erste Teil der Abhandlung beschreibt die erste relevante historische Phase bezüglich Autismus und handelt von der Zeit der Klassifikation psychiatrischer Störungen (1899) bis zur Definition Autismus. Er ist so aufgebaut, dass nach einer kurzen Einführung auf die ersten Versuche einer Klassifikation psychiatrischer Störungen, welche für die Entstehungsgeschichte des Autismus und seinen weiteren Verlauf relevant waren, eingegangen wird. Danach wird in einzelnen Unterkapiteln aufgezeigt, wie der Begriff Autismus und seine Definition entstanden sind. Diese wurde 1943 vom Kinder- und Jugendpsychiater Leo Kanner, welcher als Begründer der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den USA gilt, und 1944 vom Pädiater Hans Asperger in Wien formuliert.

Die Autismus Forschung, welche sich in erster Linie mit der Nosologie (Krankheitslehre und systematische Einordnung und Beschreibung von Krankheiten) und mit den psychodynamischen Prozessen befasste, wurde damals vor allem in den USA betrieben, namentlich an der Henry Phipps psychiatrische Klinik am Johns Hopkins Hospital in Baltimore, Maryland. In Europa sind aus der Zeit nur Hans Aspergers Beobachtungen bekannt. Lorna Wing⁵ hat Aspergers Werke später aufgegriffen, seine Forschungen weitergeführt und für die Störung den Begriff Asperger-Syndrom gewählt, welcher bis heute weltweit in der Literatur zu finden ist. Das Asperger-Syndrom gilt heutzutage als eine spezifische Autismus Form, welche Beeinträchtigungen in den Bereichen der sozialen Interaktion und Kommunikation, nicht aber der Sprache und der Intelligenz umfasst. Die Ergebnisse der Studie von (Hippler und Klicpera, 2005, S. 35) lassen den Schluss zu, dass die heutigen ICD-10 Kriterien für das Asperger-Syndrom nur teilweise mit dem Verständnis Aspergers übereinzustimmen scheinen und neu diskutiert werden. Lorna Wing (2001) änderte den Namen, weil sie überzeugt war, dass bezüglich des Psychopathiebegriffes die Gefahr besteht, diesen mit soziopathischem Verhalten gleichzusetzen und wählte deshalb einen neutraleren Term. Uta Frith (1991)⁶ hat Aspergers Habilitationsschrift in die englische Sprache übersetzt und 1991 erstmals veröffentlicht. Die Autorin ging vor allem der Frage nach, ob das Asperger-Syndrom ein eigenständiges Syndrom oder eine Autismusform ist. Obwohl die unterschiedlichen Autismuszustände sehr ähn-

⁵ Lorna Wing ist eine britische Psychiaterin, welche sich auf Grund der Tatsache, dass sie selber eine autistische Tochter hat, vor allem für tiefgreifende Entwicklungsstörungen interessiert und im Bereich Autismus Spektrum forscht.

⁶ Uta Frith ist Entwicklungspsychologin und arbeitet am Institut für kognitive Neurowissenschaften der Universität London.

lich sind, wird heute noch darüber debattiert, ob die zwei Störungsbilder Varianten derselben zu Grunde liegenden Störung sind oder ob es separate Entitäten sind.

2.2.1 Erste Versuche einer Klassifikation psychiatrischer Störungen (1899)

Als erste Versuche einer Klassifikation psychiatrischer Störungen vorgenommen wurden, war Autismus als eigenständiges Krankheitsbild noch nicht bekannt. Die Beschäftigung mit der Schizophrenie, die Ende des 19. Jahrhunderts und anfangs des 20. Jahrhunderts den Schwerpunkt vieler Forscher oder Psychiater markierte, führte über die Beschreibung der Schizophrenie zum Begriff Autismus, der anfangs für die Beschreibung eines Symptoms der Schizophrenie und nicht für diejenige eines eigenständigen Krankheitsbildes verwendet wurde. Wie diese Entwicklung stattgefunden hat, wird in den nächsten Absätzen genauer beschrieben (vgl. Kanner, 1971). Kraepelin⁷ erstellte 1899 eine der ersten psychiatrischen Klassifikationen für Erwachsenenpsychosen, unter anderem legte er die Schizophrenie mit ihren Symptomen dar und benannte diese *dementia praecox* (frühzeitiger Schwachsinn) (ebd.). Die Einteilung brachte damals erhebliche Ordnung in den in Bezug auf psychiatrische Störungen im Erwachsenenalter eher chaotischen Zustand und dient noch heute als Basis für etliche Definitionen. Bald tauchte jedoch die Frage auf, wie sich diese neue Konzeption auf psychiatrische Kinderstörungen übertragen liesse (ebd.). 1906 beschrieb Heller⁸ sechs Beispiele einer kindlichen Psychose und berichtete erstmals über die *dementia praecox* bei

⁷ Kraepelin war ein deutscher Psychiater, auf den bedeutende Entwicklungen der wissenschaftlichen Psychiatrie zurückgehen. Er führte experimentalpsychologische Methoden in die Psychiatrie ein und gilt als Begründer der modernen empirisch orientierten Psychopathologie, mit der in ersten Ansätzen ein psychologisches Denken in der Psychiatrie üblich wurde. Auch die Entwicklung der Psychopharmakologie geht auf ihn zurück. (vgl. Kanner, 1971)

⁸ Hellers Schriften sind deshalb interessant, weil dieser im Gegensatz zu den meisten anderen Autismusforschern Pädagoge und Psychologe war, welcher die Heilpädagogik als einen Zweig der allgemeinen Pädagogik und sich selber als Heilpädagoge betrachtete. Heller erachtete es als selbstverständlich, medizinische Erkenntnisse in die Pädagogik mit einfließen zu lassen. Heller beschäftigte sich in erster Linie mit der Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter sowie mit den Mendelgesetzen. Die Mendelgesetze oder die mendelschen Regeln wurden nach ihrem Entdecker Gregor Mendel in den 1860er Jahren benannt und beschreiben wie die Vererbung von Merkmalen abläuft, deren Ausprägung von einem Gen bestimmt wird. (vgl. Heller, 1911/1927)

Kindern (ebd.). Er gab der Störung den Namen *dementia infantilis*⁹, da diese sich bereits im frühen Kindesalter manifestierte. Diese wurde bei Heller folgendermassen definiert (vgl. Heller, 1925, S. 47-49):

Die dementia infantilis ist dadurch gekennzeichnet, dass nach einer Periode annähernd normaler geistiger Entwicklung, zumeist im dritten oder vierten Lebensjahr, unter stürmischen Erscheinungen mit schleichendem Verlauf schwere Verblödung eintritt. Eigenartig ist nach Ablauf der Krankheit der irreführend intelligente Gesichtsausdruck der Kinder. Die lebhaften Affekte und ein gewisser Grad von spontaner Aufmerksamkeit unterscheiden die Gruppe der dementia infantilis von der eigentlichen Idiotie. Die pädagogische Prognose ist infolge der Unmöglichkeit, die Kinder an eine wenn auch noch so einfache Tätigkeit zu gewöhnen, recht ungünstig.

Zappert (zit. nach Heller, 1925) der einige Fälle eigener Beobachtung beschrieben hat, hebt als charakteristisch für die *dementia infantilis* hervor:

1. Beginn im 3. bis 4. Lebensjahr.
2. Hervortreten von Sprachstörungen zu Beginn und im Verlauf des Leidens.
3. Unruhe, Angstgefühle und halluzinatorische Erregungszustände
4. Zunehmende, zu Verblödung führende Demenz.
5. Erhaltensein eines intelligenten Gesichtsausdruckes.
6. Fehlen aller körperlichen Symptome.
7. Keine Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit durch das Leiden.

Die Beschreibung der kindlichen Schizophrenie als eigenständiges Krankheitsbild war eine wichtige Voraussetzung für die spätere Auffassung des Autismus als ein autarkes kindliches Krankheitsbild. In seinen ersten Forschungsjahren erklärte Heller (1925) die Psychose als eine nicht-organische (funktionale) Störung. 1931 konnte anhand Gehirnbiospien aufgezeigt werden, dass die Störungen doch organischer Natur waren, womit zu der Zeit angenommen wurde, dass die Störung keine Schizophrenie, sondern eben eine organische Störung war¹⁰.

⁹Steinhausen (2000, S. 70) beschreibt als Psychiater die *dementia infantilis* als Prototyp der so genannten desintegrativen Psychose, welche eine Sonderform der organischen Psychosen darstellt, bei der es nach einer zunächst normalen Entwicklung im Alter von drei bis vier Jahren zu einem allgemeinen Rückschritt und zur Desintegration des Verhaltens kommt.

¹⁰Bis um die 1940er Jahren wurden psychische Krankheiten in organisch und in funktional gegliedert. Die Schizophrenie wurde grösstenteils als funktionale Krankheit betrachtet, bei der die einzige Basisursache für die Störung in der Mutter-Kind-Beziehung zu suchen war.

Dies war eine ausschlaggebende Aussage, welche die ganze Philosophie über die Unterscheidung zwischen organische und funktionale Psychosen massgebend beeinflusst hat. Solche atypischen Kinder wurden lange unter der Bezeichnung *Heller's disease* gesteckt, wobei diese höchst wahrscheinlich Störungen wie die Kinderpsychose, die Kinderschizophrenie, Autismus und den geistigen Defekt umfassten. Die von Kraepelin definierte *dementia praecox*, welche erst im Pubertätsalter auftritt, wurde 1911 von Bleuler¹¹ durch das Wort Schizophrenie¹² ersetzt, wobei der Begriff Autismus erstmals in der Literatur auftritt. In seiner Schizophrenie Monographie 1911 handelte Bleuler unter den zusammengesetzten Grundsymptomen der Schizophrenie eine besondere Form des Verhältnisses zur Wirklichkeit ab, die er eben als erster Autismus nennt.

Bleulers Werk hat die Entstehungsgeschichte sowie den Verlauf des Autismus massgebend beeinflusst, weshalb seine Ideen an dieser Stelle etwas präziser dargestellt werden sollen.

2.2.2 Bleuler und der Begriff Autismus

Die Bleulersche Definition und die wichtigsten Punkte seiner Deskription hat er wie folgt niedergeschrieben: Die schwersten Schizophrenien, die gar keinen Verkehr mehr pflegen, leben in einer Welt für sich; sie haben sich mit ihren Wünschen, die sie als erfüllt betrachten, oder mit den Leiden ihrer Verfolgung in sich selbst verpuppt und beschränken den Kontakt mit der Aussenwelt so weit als möglich (Bleuler, 1911, S. 52). Diese Loslösung von der Wirklichkeit zusammen mit dem relativen und absoluten Überwiegen des Binnenlebens nennen wir Autismus (ebd.). Auch da, wo der Autismus nicht auf den ersten Blick zu bemerken sei, sehe man, dass die Kranken immer eigene Wege gingen, niemanden an sich herankommen liessen. Der Autismus wird von den Kranken auch äusserlich ausgedrückt (ebd., S. 53). Sie sit-

¹¹Bleuler war zur damaligen Zeit der einzige Ordinarius der Psychiatrie, der sich mit der Psychoanalyse von Sigmund Freud auseinandersetzte. Im Gegensatz zu den meisten Gelehrten seiner Zeit ging Bleuler nicht von einer klaren Trennung zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit aus. Seine Arbeiten beruhen auf einer um Details bemühten Betrachtung jedes einzelnen Falls und der Entwicklung der Person des Kranken. Bemerkenswert ist hier besonders die Beschäftigung mit den Wahnwelten einzelner Kranker und der realitätsbezogenen Auslegung von deren Äusserungen. (vgl. Mösl, 2012)

¹²Schizophrenie stammt vom altgriechischen Wort „*schizein*“ abspalten und „*phren*“ Zwerchfell, Seele ab und wird im Klassifikationssystem der ICD-10 (F2) als grundlegende und charakteristische Störung von Denken und Wahrnehmung sowie inadäquate Affekte gekennzeichnet, wobei die Bewusstseinsklarheit und die intellektuellen Fähigkeiten in der Regel nicht beeinträchtigt sind. (vgl. Fremdwörterlexikon, 2007, Steinhausen, 2000)

zen beständig da, mit abgewandtem Gesicht, nur die leere Mauer betrachtend, oder sie schliessen die Sinnesporten, ziehen die Schürze oder die Bettdecke über den Kopf (ebd.). Die autistische Welt ist für die Kranken ebenso gut Wirklichkeit wie die reale, wenn auch manchmal eine andere Art Wirklichkeit (ebd.). Oft können sie beide Arten von Wirklichkeit nicht auseinander halten, sogar wenn sie sie im Prinzip unterscheiden (ebd.). Der Wirklichkeitswert der autistischen Welt kann auch grösser sein als der der Realität (ebd.). Die Kranken halten dann ihr Phantasiegebilde für das Reale, die Wirklichkeit für etwas Vorgetäushtes (ebd., S. 54). Den Inhalt des autistischen Denkens bilden Wünsche und Befürchtungen; Wünsche allein in den nicht gerade häufigen Fällen, wo der Widerspruch mit der Wirklichkeit nicht gefühlt wird; Befürchtungen, wenn die sich den Wünschen entgegenstellenden Hindernissen empfunden werden (ebd.). Auch da, wo keine eigentlichen Wahnideen entstehen, ist der Autismus nachweisbar in der Unfähigkeit der Kranken, mit der Wirklichkeit zu rechnen, in ihrer unpassenden Reaktion auf die Einwirkungen von aussen (Reizbarkeit) und in ihren Mangel an Widerstand gegen irgendwelche Einfälle und Triebe (ebd., S. 55). Das autistische Denken halte sich an die logischen Gesetze nur, soweit ihm das passe. Es sei aber durchaus nicht daran gebunden. Er wird von affektiven Bedürfnissen dirigiert. Daneben denkt er in Symbolen, in Analogien, in unvollständigen Begriffen, in zufälligen Verbindungen. Wendet sich der Patient der Wirklichkeit zu, so kann er unter Umständen wieder scharf und logisch denken (ebd.). Wir haben also ein realistisches und ein autistisches Denken zu unterscheiden, und zwar bei gleichen Patienten nebeneinander (ebd.). Verständlich werde die Gleichgültigkeit der Kranken gegenüber der Aussenwelt einmal dadurch, dass ihnen oft andere Dinge - ihre Phantasien - wichtiger seien. Die Aussenwelt muss ihnen oft geradezu feindlich vorkommen, indem sie sie in ihren Phantasien stört. Die Gleichgültigkeit gegenüber der Aussenwelt könne aber auch eine sekundäre sein und ihrer übermässigen Empfindlichkeit gerade am Anfang der Psychose entspringen. Die Kranken scheuten ganz bewusst den Kontakt mit der Wirklichkeit, weil ihre Affekte zu stark seien und sie alles vermieden, was ihnen Emotionen machen könnte (ebd.). Bleuler (1911) meinte also, Autismus sei keine Krankheit für sich, sondern ein Sekundärsymptom der Schizophrenie. Zudem wurde der Begriff des Autismus nicht streng für den psychotischen, krankhaften Autismus reserviert, sondern in einer Ausweitung und Verallgemeinerung dieses Begriffes auch Varianten nicht krankhaften Verhaltens, bei dem ein Überwiegen der Zuwendung zu einem Binnenleben gegenüber dem Kontakt mit anderen Menschen und deren Welt auffällt, einbegriffen.

2.2.3 Die Definition bei Kanner in den USA

In seinem ursprünglichen Beitrag beschrieb Kanner (1943) elf Kinder im Alter zwischen zwei und acht durch Beobachtung, denen er eine autistische Störung des affektiven Kontakts zu-

teilte. Obwohl seine Einstellung vor allem naturwissenschaftlich-theoretisch und von der wissenschaftlich-biologischen Krankheitslehre geprägt war, wurde Kanner (1943) anfangs massgebend von der Psychoanalyse beeinflusst. Er ging anfänglich davon aus, dass die Störung in der emotionalen Reaktion des Kindes zu suchen sei und kam erst später zum Schluss, dass dies nicht so ist (ebd.). Die acht Knaben und drei Mädchen, welche Kanner (1943) darstellte, wiesen gemeinsame Symptome auf, welche sich nur in der Ausprägung unterschieden. Er schloss daraus, dass es sich bei den beschriebenen Störungen um dasselbe Syndrom handeln musste, und legte den infantilen Autismus als eine diagnostische Einheit fest (ebd.). Kanner (1943) bediente sich des Konzepts Autismus, so wie Bleuler diesen Begriff 1911 definiert hatte und betrachtete als Grundsymptomatik die Unfähigkeit der Kinder sich in eine adäquate Beziehung zu Menschen und Situationen zu setzen. Er nahm an, dass diese Kinder von Geburt an unfähig sind, den normalen, biologischen affektiven Kontakt mit Menschen herzustellen so wie andere Kinder mit physischen oder intellektuellen Beeinträchtigungen auf die Welt kommen (ebd.). Kanner (1943) war später also überzeugt, dass es sich beim Autismus um eine angeborene Unfähigkeit handelt. Trotzdem unterstrich er schon in der ersten Abhandlung die Möglichkeit, durch diese Krankheit mehr zu erfahren über die entscheidenden Aspekte der psychischen Entwicklung, das heisst über unsere emotionale Reagibilität oder unsere Fähigkeit, mit anderen Personen kommunizieren zu können (vgl. Kanner, 1943). Zudem unterschied Kanner (1943) in seinem ersten Aufsatz bereits zwischen der Störung Autismus und der Gruppe der Schizophrenien und wies dabei in erster Linie auf das extreme Alleinsein, welches die beobachteten Kinder vom Anfang des Lebens an zeigen, auf keine äusseren Reize reagierend. Zweitens nahm er als Abgrenzung zur Gruppe der Schizophrenien wahr, dass die elf Kinder fähig sind, eine exzellente, entschlossene und intelligente Beziehung zu Objekten aufzubauen und zu erhalten, welche das Alleinsein nicht zu beeinträchtigen droht (ebd.). Aber von Anfang an sind die Kinder ängstlich und dicht angespannt gegenüber Menschen, mit welchen sie für eine lange Zeit keine Art von affektivem Kontakt haben (ebd.).

Durch Beobachtung von 100 weiteren Fällen ist Kanner (1951) zum Schluss gekommen, dass man viel eher vom frühkindlichen Autismus sprechen sollte, eine Beschreibung, die in der Literatur und in der Diagnostik bis heute erhalten blieb.

Autismus wurde also bis in die 1940er Jahre lediglich als Symptom einer Psychose oder Psychopathie betrachtet, das oft deren Beginn anzeigt. Autismus wurde dabei als Abwendung von der Realität dargestellt, bedingt durch einen fortschreitenden und irreversiblen Abbau von Fähigkeiten; das heisst nach einer relativ normalen Entwicklung kommt es zu einer zunehmenden Regression der Persönlichkeitsstruktur. Ursachen hierfür wurden vor allem in den USA meist – auf dem Hintergrund der Freudschen Triebtheorie – auf eine Störung im

Triebgefüge zurückgeführt, ausgelöst durch unbekannte biologische Vorgänge. Letztlich rückte der frühkindliche Autismus damit in die Nähe einer ererbten, unbeeinflussbaren Charakterstörung. Daneben deuteten sich erste Versuche an, das Krankheitsbild hirnpathologisch oder im Rahmen einer gestörten Familiendynamik zu erklären. Therapeutische Massnahmen waren unbekannt oder aus den angenommenen Ursachen nicht ableitbar und Versuche blieben im Experimentalstadium, ohne wiederholbare Ergebnisse vorweisen zu können.

2.2.4 Die Definition bei Asperger im deutschsprachigen Raum

Hans Asperger¹³ beschrieb 1944 Kindertypen mit gestörtem Verhalten und wählte wie Kanner das als die Anomalie kennzeichnende Wort autistisch. Autismus schien sowohl Kanner

¹³Asperger beschäftigte sich als Wiener Pädiater und Leiter der Heilpädagogischen Abteilung der Wiener Universitäts-Klinik sowohl mit medizinisch-therapeutischen (Psychiatrie, Kinderheilkunde) Themen als auch mit zentralen Fragen der Psychologie, der Sozialwissenschaft und der Pädagogik. Asperger hat das damalige Wienerische heilpädagogische Denken stark beeinflusst, so wurde eine von zwei zu der Zeit massgeblichen Quellströmungen der Heilpädagogik durch seine medizinisch-therapeutische Haltung geprägt. Im Gegensatz zum Anderen durch Hanselmann und Moor beeinflussten Quellstrom, welcher eine stark pädagogische Richtung hatte, setzte Asperger (1968, S. 1) die Heilpädagogik mit der angewandten Kinder- und Jugendpsychiatrie gleich, betrachtete diese jedoch als eigenständiges, organisch aus seinen Besonderheiten gewachsenes Fach. Asperger (ebd.) definierte Heilpädagogik als jene Wissenschaft, welche, auf biologisch fundierte Kenntnis (biologische Grundlagen) abnormer kindlicher Persönlichkeiten aufbauend, vornehmlich pädagogische Wege zur Behandlung intellektueller und Sinnesdefekte, nervöser und seelischer Störungen des Kindes- und Jugendalters sucht. Er war überzeugt, dass sich die aus der Menschenkenntnis ergebende, richtige Menschenführung gestörte Persönlichkeiten auf entschiedene Weise günstig zu beeinflussen vermag (Asperger, 1968, S. 1). Im Mittelpunkt seines Denkens und seiner Tätigkeit stand eindeutig die Behandlung von Schwierigkeiten und abnormen Reaktionsweisen, die aus seelischen Störungen kommen, durch pädagogische Einwirkungen (Asperger, 1968, S. 297).

Heinrich Hanselmann studierte Psychologie und habilitierte 1924 an der Universität Zürich. Danach wurde er erster Kursleiter am Heilpädagogischen Seminar in Zürich (HPS) und 1931 wurde er zum ausserordentlichen Professor für Heilpädagogik an der Universität Zürich gewählt. Es war die erste Professur dieser Art in Europa. 1931 war er zudem Präsident des Ersten Internationalen Kongresses für Heilpädagogik. Abgerundet wurde sein Leben durch das Ehrendoktorat der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich. (vgl. Hanselmann, 1932)

als auch Asperger als die beste Bezeichnung für jenes Krankheitsbild, das sie schildern wollten. Das Wort Psychopathie im Begriffspaar autistische Psychopathie wurde im technischen Sinne einer abnormalen Persönlichkeit gebraucht, da Asperger überzeugt war, dass es sich bei dem Erscheinungsbild um eine gestörte Persönlichkeit handelte (Asperger, 1943). Im Gegensatz zum frühkindlichen Autismus und Kanners Arbeiten, welche bereits früh international bekannt wurden, erhielt die autistische Psychopathie aufgrund des Weltkrieges nicht dieselbe Aufmerksamkeit und Aspergers Beiträge wurden nur wenig ausserhalb der deutschen Literatur behandelt. Mit seiner Habilitationsschrift versuchte Asperger (1943) den einzelnen Erscheinungen einen Namen zu geben und diese gegen die anderen Erscheinungen, Zusammenhänge, Ähnlichkeiten und Gegensätze zu beschreiben, kurz, die Dinge in eine Ordnung, in ein System zu bringen. Asperger konnte durch Beobachtung von Kindern eine einheitliche Grundstörung, die sich ganz typisch im Körperlichen, in den Ausdruckserscheinungen, im gesamten Verhalten äussert, festhalten (ebd.). Er betonte, dass diese Grundstörung beträchtliche, sehr charakteristische Einordnungsschwierigkeiten bedinge und dass in vielen Fällen das Versagen an der Gemeinschaft im Vordergrund stehe (ebd.). Die Grundstörung werde jedoch in anderen Fällen kompensiert durch besondere Originalität des Denkens und Erlebens und führe oft auch zu besonderen Leistungen im späteren Leben (ebd.).

In dem Bemühen, jene Grundstörung zu finden und begrifflich zu fassen, von der aus die Persönlichkeit der beobachteten Kindergruppe durchorganisiert zu sein schien, haben Asperger und andere die Bezeichnung autistische Psychopathen gewählt. Dieser Name leitet sich wie bei Kanner vom Begriff des Autismus (Bleuler, 1911) her, jener bei der Schizophrenie in extremer Weise ausgeprägten Grundstörung. Asperger (1943) ging davon aus, dass bei den Autisten die ununterbrochenen Wechselbeziehungen mit der Umwelt und die Reaktionen auf diese schwer gestört und eingeengt sind. Asperger (1943) meinte, der Autist sei nur er selbst und nicht ein lebendiger Teil eines grösseren Organismus, von diesem ständig beeinflusst und ständig auf diesen wirkend. Obwohl Asperger (1943) von einer Differenzialdiagnose zwischen der Gruppe der Schizophrenen und der von ihm beobachteten Störung ausging, definierte er die Autistischen Psychopathen, indem er die Formulierungen Bleulers

Paul Moor führte als Schüler von Heinrich Hanselmann dessen Werke weiter, indem er sie auf seine persönliche Weise weiterentwickelte. Nach seiner Ausbildung am Heilpädagogischen Seminar in Zürich wurde er der Assistent von Heinrich Hanselmann. Er habilitierte ebenfalls und übernahm 1940 die Leitung des Heilpädagogischen Seminars ehe er 1951 Heinrich Hanselmann auf dem Lehrstuhl für Heilpädagogik folgte. Paul Moor und Heinrich Hanselmann gelten heute als Begründer und Klassiker der modernen Heilpädagogik. (vgl. Kobi, 1999/ Moor, 1950)

über den schizophrenen Autismus gebrauchte. Wesensbestimmend für die von ihm beobachteten Kinder sei die Einengung der Beziehungen auf allen Gebieten (ebd.).

Es handle sich dabei aber nicht um im Zentrum der Persönlichkeit gestörte, also nicht um psychotische, sondern um mehr oder weniger abartige, psychopathische Kinder (Asperger, 1982). Asperger bedient sich im Werk Psychotherapie und Heilpädagogik bei Kindern der Definition Kurt Schneiders (Schneider zit. nach Asperger, 1982, S. 40):

Psychopathen sind Menschen, die an ihren inneren Schwierigkeiten leiden und an deren Schwierigkeiten auch die Umwelt leide.

Diese Definition sei freilich reichlich vage: Sie träfe auch für die grosse Mehrzahl aller nur möglichen Störungen zu (etwa auch die hirnorganisch bedingten) (Asperger, 1982). In diesem Psychopathiebegriff werde jedoch gemäss Asperger auch nicht berücksichtigt, welche Rolle die Umwelt seit den frühesten Lebensjahren der Kinder spielt, verursachend, die Schwierigkeiten in Gang haltend und steigernd. Aber auch hier werfe die Grundstörung ein bezeichnendes Licht auf alle Äusserungen der Persönlichkeit, erklärt die Schwierigkeiten, das Versagen, wie auch besondere Leistungen (ebd.). Als Hauptstörung betrachtet Asperger (1943) eine Beeinträchtigung des Regulationsmechanismus, welcher für die Modifizierung von schlechten und guten Erfahrungen zuständig ist. Die Reaktionen eines ständig mit der Umwelt in Wechselwirkung stehenden Kindes entwickeln sich aufgrund des Regulationsmechanismus immer weiter (ebd.). Diese Störung wirkt sich nach Asperger (1943) weitgehend auf das Affektleben aus. In Bezug auf die Differenzialdiagnose zur Schizophrenie betonte Asperger (1943), dass bei der Autistischen Psychopathie kein Verlauf, nichts Prozesshaftes zu beobachten sei (ebd.). Es fehle der für die frühkindliche Schizophrenie charakteristische Beginn mit den alarmierenden, blühenden Symptomen (schwerste Angst, Halluzinationen) und es sei nichts Wahnhaftes zu bemerken (ebd.). Asperger (1943) hielt fest, dass die Persönlichkeit gleich bleibt und dass die Eigentümlichkeiten weitgehend aus den Eigenheiten der Eltern und deren Vorfahren herzuleiten seien (ebd.). Er fügte hinzu, dass die Persönlichkeit eine stetige Entwicklung zeige, die im Ganzen doch zu einer besseren Anpassung an die Anforderung der Umwelt führe (ebd.). Asperger (1943) betonte, dass es differentialdiagnostisch nicht immer leicht zu unterscheiden sei, ob es sich um eine anlagemässig gegebene Störung oder um den Folgezustand nach einer erworbenen Gehirnstörung handle.

2.3 Die Autismusforschung in den 1950er, 1960er und 1970er Jahren

In diesem Kapitel wird die zweite Phase der Autismusforschung beschrieben, nämlich die Zeit ab der Definition des Autismus bis zur Entdeckung und Entwicklung der Möglichkeit der bildgebenden Verfahren, welche die Autismusforschung wesentlich beeinflusst und verändert haben. Die wichtigsten Vertreter der für die Autismusforschung relevanten Verfahren, die in den 70er Jahren ihren Aufschwung erlebten, waren die PET¹⁴ und die MRT¹⁵. Während den 1950er Jahren, welche den Beginn der zweiten Phase markieren, wurden gemäss Kanner (1965) 52 Artikel sowie ein Buch publiziert. Die Mehrheit der europäischen Forscher war überzeugt, Autismus sei eine angeborene Krankheit. In den USA wurde die Entwicklungsstörung indessen tendenziell auf die mütterlichen emotionalen Determinanten sowie auf ein de-saströses Erleben von Rückweisung zurückgeführt. Es herrschte allgemein das Denken vor, dass eine gesunde mütterliche Haltung die Krankheit ausschliessen würde.

Diese Überlegungen wurden erst später gebrochen, als klar war, dass sowohl angeborene physiologische Faktoren als auch postnatale emotionale Faktoren in Bezug auf psychische Störungen eine Rolle spielen können. Mit der Überflutung an Publikationen entstand in dieser Zeit ein unüberschaubares Durcheinander bezüglich der Terminologie.

2.3.1 Autismus bei Asperger im deutschsprachigen Raum

Asperger hat sich auch nach der Einführung der Definition von Autismus und dem Verfassen seiner Habilitation eingehend mit dem Thema Autismus befasst und bereits genaue Beschreibungen seiner Beobachtungen der Kinder mit der sogenannten autistischen Psychopathie gegeben und die Diagnostik und Therapie sowie theoretische Hintergründe seiner Arbeit sehr präzise dargestellt. Dies wird nun im Folgenden genauer dargestellt und im historischen

¹⁴Die Positronen-Emissions-Tomographie ist ein bildgebendes Verfahren der Nuklearmedizin, das Schnittbilder von lebenden Organismen erzeugt, indem es die Verteilung einer schwach radioaktiv markierten Substanz im Organismus sichtbar macht und damit biochemische und physiologische Funktionen abbildet. Die Erfindung wird gemeinhin den amerikanischen Physikern M. Ter-Pogossian und E. Phelps zugesprochen, die ihre Ergebnisse 1975 publizierten. (vgl. Jäncke, 2005)

¹⁵Die Magnetresonanztomographie ist ein bildgebendes Verfahren, das vor allem in der medizinischen Diagnostik zur Darstellung von Struktur und Funktion im Gewebe und Organe im Körper eingesetzt wird. Die MRT wurde in den 1970er Jahren vom Chemiker P. Lauterbur ins Leben gerufen. (vgl. Jäncke, 2005)

Kontext erläutert. Die genaue und systematische Aufarbeitung und Analyse Aspergers in einem grösseren kontextuellen Rahmen führt einerseits insgesamt zu einem besseren Verständnis für die Entstehungsgeschichte sowie den Verlauf der Autismus Forschung bis heute.

Als Ausdruckserscheinungen fielen Asperger (1944, 1952) einerseits die Eigenheiten des Blicks und der Sprache, andererseits abnorme Verhaltensweisen und die besondere Intelligenz auf. Die Eigenheiten des Blicks und der Sprache subsumierte Asperger (1952, S. 62, S. 178f) unter körperliche Eigenheiten und Ausdruckserscheinungen. Dies seien Merkmale, welche bei sonst sehr uneinheitlichen körperlichen Befunden niemals fehlen (ebd.). Die charakteristischen Eigenheiten des Blicks (Fehlen des Blickkontaktes bei einem Gespräch, kein haftender Blick auf einem bestimmten Ding oder auf einem bestimmten Menschen sondern Blick ins Leere) schienen Asperger äusserst plausibel, zumal sich eine Kontaktstörung seiner Meinung nach vor allem in dieser Ausdruckserscheinung manifestiere, zum Beispiel indem Menschen mit einer autistischen Psychopathie kaum Blickkontakt herstellen (ebd.). In diesem Zusammenhang betonte Asperger, dass sowohl Mimik als auch Gestik (bizarre oder ausdruckslose Mimik, die keinen Kontakt schafft) ebenfalls nur selten zu beobachten seien (ebd.). Neben dem Blick bezeichnete Asperger die Sprache als wichtigsten Ausdrucksträger (ebd.). Sprache sei einerseits Trägerin von Ausdrucksfunktionen, andererseits würden durch diese sachliche Inhalte mitgeteilt - kontaktschaffende Ausdruckserscheinungen der Sprache, welche bei der autistischen Psychopathie gestört seien (unangepasst wirkende Sprache, die irgendwie falsch moduliert erscheint, entweder monoton oder im leiernden Singsang dahingehe, nicht vom lebendigen Sinn ausdrucksvoll geformt, oder aber auch übertrieben moduliert ist, von einem falschen Pathos getragen) (ebd.). Die abnormen Verhaltensweisen oder das abnorme Benehmen sowie die daraus folgenden schweren und unaufhörlichen Konflikte betrachtete Asperger (1952, S. 179f) als grösste Schwierigkeiten, welche autistische Psychopathen haben. Er subsumierte diese unter den Begriff Benehmensschwierigkeiten (ebd.). So sei das motorische Verhalten stets auffallend gestört und man könne in vielen Fällen von einer Apraxie sprechen, welche sich als Ungeschicklichkeit und Desinteresse in Bezug auf praktische Anforderungen des Alltagslebens äussere (ebd.). Dazu komme eine gewisse Hypersensibilität, woraus ein Widerstand, ein Negativismus und Bosheiten entstehen (ebd.). Als problematische Verhaltensweisen seien zudem die Isolation und die stereotypen Handlungen der Betroffenen zu erachten (ebd.). Wichtig zu wissen ist, dass Hans Asperger im Gegensatz zu anderen Autismus Forschern bei den von ihm beobachteten Fällen die besondere Intelligenz betonte und diese bei anderen Autoren zu der Zeit nicht hervorgehoben wurde (ebd.). Der autistischen Intelligenz widmete Asperger (1952, S. 183f) ein eigenes Kapitel, da er die besondere Art der intellektuellen Begabung als günstigen Gegenpol zu den Defekten und Schwierigkeiten der autistischen Psychopathie betrachtete und dabei betonte, dass ge-

nau diese den Betroffenen trotz allem oft eine sehr gute soziale Bilanz ermögliche. Die Intelligenzleistungen seien vor allem in Bezug auf die spontane Produktion, die eigenen Interessen bemerkenswert (ebd.). Das Schulmässige, das Lernen falle jedoch vielen autistischen Psychopathen schwer, nicht zuletzt aufgrund der Störung der aktiven Aufmerksamkeit (ebd.). Besonders deutlich werde die autistische Intelligenz (Asperger, 1952, S. 184) bei den sprachlichen Produktionen, wobei ein schöpferisches Verhältnis zur Sprache beobachtet werden könne. Das originelle Erleben, die originellen Beobachtungen können in einer sprachlich originellen Form – durch ungewöhnliche, neu gebildete oder umgeformte Wörter – ausgedrückt werden (ebd.). Zudem beginne die Sprachentwicklung oftmals sehr früh (wesentlich früher als das Gehen) und es sei besonders rasch eine in Grammatik und Wortwahl erstaunlich vollkommene Sprache ausgebildet (ebd.). Hinter der Eigenständigkeit der sprachlichen Formulierung stehe die Originalität des Erlebens (ebd.). Autistische Psychopathen hätten die Fähigkeit, die Dinge und die Vorgänge der Umwelt von neuen Gesichtspunkten aus zu sehen, aus eigenem schöpferischem Erleben (ebd.). Eine Fähigkeit, die jedoch ausschliesslich auf ein eng umgrenztes, isoliertes Sonderinteresse betreffe, das geradezu hypertrophisch entwickelt sei (Asperger, 1952, S. 185). Asperger (1952, S. 10) bemerkte in Bezug auf die Intelligenz, dass es *die* Intelligenz schlechthin, die sich bei verschiedenen Menschen nur durch verschiedene Quantität unterscheidet, nicht gebe. Obwohl bei der Intelligenz die Möglichkeit bestehe, diese losgelöst von gewissen Charakterzügen zu betrachten (sie sei doch wohl ohne weiteres allein für sich zu betrachten und auch quantitativ zu messen - ein damals stark in Zusammenhang mit den gangbaren Testmethoden stehendes und geprägtes Denken) müssten bei der Intelligenzprüfung immer die individuellen Faktoren einkalkuliert werden (ebd.). In Wirklichkeit sei es so, dass bei der Untersuchung der Intelligenz immer die ganze übrige Persönlichkeit mitspiele (ebd.). So würden auch die individuelle Arbeitsweise und ihre Störungen, der persönliche Kontakt, die Stärke der Spontaneität, die Stimmungslage, die Mechanisierbarkeit und andererseits die Originalität des Kindes und viele andere Persönlichkeitsfaktoren (gemäss Asperger ungefähr so viele Möglichkeiten, wie es individuelle Persönlichkeiten gibt) die intellektuellen Leistungen beeinflussen (ebd.).

Mit der Einschätzung der diagnostischen Wertigkeit des Asperger-Syndroms setzten sich Asperger et al. (1968) gut 20 Jahre nach der Veröffentlichung der Habilitationsschrift von Asperger mit den Unterschieden und Gemeinsamkeiten zwischen dem Asperger-Syndrom und dem frühkindlichen Autismus auseinander, auf die kurz eingegangen werden soll. Während Asperger (1968) et al. den frühkindlichen Autismus als psychosenahen oder gar als psychotischen Zustand verstehen, beschrieben die Autoren die Kernfälle unter den autistischen Psychopathen als höchst intelligente Kinder, mit ungewöhnlicher Spontaneität und Originalität des Denkens, mit besonderen Fähigkeiten der Logik und Abstraktion. Ein wichtiger Unterschied gegenüber dem frühkindlichen Autismus ist weiter die Tatsache, dass sehr

früh eine vollkommene, grammatisch hoch stehende Sprache entwickelt wird, ungemein treffsicher, mit eigenständigen und selbst geschaffenen Ausdrücken (ebd.). Asperger et al. (1968) fällt jedoch auf, dass die Sprache nicht den Aufbau menschlicher Beziehungen oder das Mitteilen zum Hauptziel hat, sondern dass Kinder mit dem Asperger-Syndrom ihren spontanen Interessen Laut geben, nicht unbedingt antworten und in der Ausdruckserscheinungen wie im Inhalt keine Rücksicht auf, keine Anpassung an den Zuhörer zeigen. Asperger et al. (1968) gehen davon aus, dass Kinder mit einer autistischen Psychopathie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung auf sehr viel höherem Niveau stehen als Kinder mit dem frühkindlichen Autismus. Dies ist für ihn der Grund dafür, dass schwerere Konflikte erst gegen Mitte des Kleinkindalters auftauchen; trotzdem sind Asperger et al. (1968) davon überzeugt, dass sie vom Anfang ihres Lebens an ihrer Besonderheit geprägt scheinen. Asperger (1968) und seine Mitarbeiter gehen klar von einer biologischen Theorie aus und glauben genügend Anhaltspunkte dafür zu haben, dass es sich um eine angeborene, mehr noch um eine ererbte charakterologische Eigenart handle. Dass die prägenden Einflüsse von Seiten der Eltern von Bedeutung sein könnten, erklärt den Zustand alleine nicht (ebd.). Einen weiteren Unterschied sehen Asperger et al. (1968) bezüglich der sozialen Prognose für Kinder mit dem Asperger-Syndrom, da diese Störung bei weitem nicht so schwer ist wie der frühkindliche Autismus. So verschieden beide Typen im intellektuellen und Persönlichkeitsniveau sind, so zeigen sich gemäss Asperger et al. (1968) in zentralen Zügen wie in kleinen Einzelheiten erstaunliche Übereinstimmungen, so wird also auch Ähnliches über das Wesen der Störung ausgesagt. Asperger (1944) spricht von einem Defekt im Gemütsbereich der Persönlichkeit und leitete daraus ebenso die Störung der mitmenschlichen Beziehungen wie das abnorme Sexualverhalten ab. Andere Ähnlichkeiten sehen Asperger et al. (1968) sogar in subtilen Einzelheiten, wie die Entsprechungen der Ausdruckserscheinungen, die Besonderheiten des Blicks und der Mimik, Bewegungstereotypien und eine Einengung der Aktivität sowie die Fähigkeit zu besonderen Geschicklichkeitsleistungen. Erstaunlich sind zudem die Gleichartigkeiten im sprachlichen Bereich, wobei in erster Linie die Ausdruckserscheinungen auffallen, so beispielsweise die Neigung zum stereotypen Gebrauch bestimmter Ausdrücke oder der (wenn überhaupt) erst spät auftretende Gebrauch des Ichs (ebd.). Die Beeinträchtigungen der Sprache offenbaren gemäss Asperger et al. (1968) sehr klar das aus der Gemüts tiefe kommende Wesen des Autismus, nämlich die Unfähigkeit zur Ausbildung von mitmenschlichen Beziehungen.

Zusammenfassend halten Asperger et al. (1968) fest, dass man als autistisch die Verhaltensstörungen sehr verschiedener Genesen bezeichnen kann, die sehr wohl unterschieden werden können und auch unterschieden werden müssen – die aber doch im gesamten Charakter und in subtilen Einzelheiten grosse Ähnlichkeit aufweisen. Asperger und seine Mitarbeiter (1968) vertreten dazu die Meinung, dass es ganz allgemein eine Möglichkeit mensch-

lichen Seins sei, sich autistisch zu verhalten – ein in der Autismusforschung damals ganz neuer Aspekt. Sie sind der Ansicht, dass Menschen zwar soziale Wesen seien, dass sie aber nicht nur Teil der Welt, mitschwingend mit Menschen und Dingen seien, sondern dass der Mensch auch ein Selbst sei, der in sich beruht und sich von der Umwelt absetzt (ebd.). Ähnlichkeit mit Autismus hätten die Pubertät sowie depressive Phasen, Lebenszeiten, die sozusagen jeder Mensch durchlebe (ebd.). Unter pathologischen Umständen – sei es durch Hirnkrankheit, durch Anlage oder durch das Zusammenwirken mit abnormen Umweltreizen – können krankhafte Grade von Autismus entstehen, deren Extrem die Psychose ist, die Schizophrenie oder der schwerste abnorme Zustand des frühkindlichen Autismus (ebd.).

Asperger (1968, S. 141) ordnet die Autistische Psychopathie den funktionellen und nicht den organischen Störungen zu und meint damit, dass nur Funktionen, nervöse oder geistig-seelische Abläufe gestört sind, während man die Veränderungen in der Struktur des Nervengewebes nicht nachweisen kann. Asperger (1968, S. 141) ist jedoch fest davon überzeugt, dass zum Zustandekommen der Störung ebenfalls in der materiellen Grundlage des seelischen Lebens gewisse Vorbedingungen gegeben sein müssen. Aufgrund der Tatsache, dass fast ausnahmslos gewisse Anzeichen der beschriebenen Störung schon im allerfrühesten Kindesalter festgestellt werden können, nimmt er an, dass diese erblich, also in der materiellen Struktur, die allein vererbt werden kann, verankert ist (ebd.). Nur seien die Forschungsmittel zur Erschliessung der organischen Grundlagen dieser Störung noch nicht so weit – und Asperger (1968) fragt sich, ob man jemals dazu im Stande sein wird.

2.3.2 Gedankengut im deutschsprachigen Raum und Einfluss auf Asperger

Für ein besseres Verständnis der theoretischen Hintergründe Aspergers, welche später im Kontext des damaligen Gedankenguts dargestellt werden, soll an dieser Stelle der damalige kontextuelle Rahmen kurz erläutert werden. Im deutschen Denken bewertete man das von innen her, durch die Vererbung Bestimmte besonders hoch, die Spannung zwischen Anlage und Umwelt wurde weitgehend auf die Anlage reduziert (vgl. Vasold, 1997, S. 235). Der Aufschwung oder die Wiederentdeckung der Mendelschen Vererbungslehre um 1900 und die Einsicht, dass diese prinzipiell auch auf den Menschen zutrefte, wurden auch für diese Frage bestimmend (ebd.). Man erkannte, dass biologisches Geschehen, welches man bisher als allein oder doch hauptsächlich durch äussere Umstände bestimmt glaubte, ganz wesentlich durch Erbfaktoren verursacht sei, Beispiele dafür wurden anhand von Zwillingforschung erbracht (ebd.). In Anlehnung an die Vererbungsregeln und an die stark vereinfachte, vulgarisierte Vorstellungen von Gelehrten wie Charles Darwin (1809-1882) entstand in Deutschland bereits gegen Ende des 19. Jahrhunderts die Rassenhygiene, welche bis nach dem Zweiten Weltkrieg im Nationalsozialismus weit verbreitet war (ebd.). Weil das präzise Wissen

über bestimmte Erbgänge durchaus anschlussfähig und aufgrund der Autorität des medizinisch-psychiatrischen Spezialdiskurses auch glaubwürdig war, beeinflussten die vom Vererbungsdiskurs betonte Wichtigkeit der Anlage und die Vernachlässigung der Umwelt auch Gebiete wie die Heilpädagogik, die sich primär durch die Betonung von Milieu und Umwelt legitimierte (vgl. auch Hanselmann, 1932 und Moor, 1950).

Obwohl Asperger (1968) von einem stark biologischen Denken geprägt war, bemerkt er zum Aspekt des lebensunwerten Lebens, dass eine Einstellung, die von einem menschlichen Leben ausgehe, das keine Berechtigung habe, die Fundamente einer sozialen Gemeinschaft geradezu zerstöre. Ein Staat, der sich nicht selbstverständlich und unausweichlich jedem verpflichtet fühle, habe selber keine Existenzberechtigung und breche von innen her zusammen (ebd.). Im menschlichen Bereich – im Gegensatz zu darwinistischen Anschauungen – widerspreche eine solche Einstellung auch den biologischen Gesetzen (ebd.). Aspergers (1968, S. 297) Anschauungen betonten die Bedeutung des Endogenen, des konstitutionellen Faktors und setzten sich damit klar des Öfteren in Widerspruch zu dem, was in den angelsächsischen psychotherapeutischen Schulen vorgetragen wurde (ebd.). Asperger glaubte, gegenüber der milieutheoretischen Betrachtungsweise einen realistischeren, der Wirklichkeit näher stehenden Standpunkt zu vertreten – ein Gefüge von Spannungen zwischen endogenen Entwicklungsgesetzen und den Einwirkungen der Umwelt (ebd.). Asperger (1968, S. 202) lehnte also exogene Kausalitäten ab, betonte jedoch, dass störende Umweltsituationen Dysfunktionen hervorrufen oder verstärken können (ebd.). Er war überzeugt (Asperger, 1968, S. 197), dass sich bei keinem anderen Typen von Psychopathen so deutlich zeigen lässt, dass der Zustand konstitutionell verankert und dass er erbbedingt ist und wies dabei auf die Konstanz, auf die Erbllichkeit und auf das Geschlecht hin. Die Konstanz der Störung sei nicht zu bezweifeln und diese sei etwa vom zweiten Lebensjahr an klar zu erkennen (ebd.). Sie bleibe so, freilich mit wechselnden Schwierigkeiten, durch das ganze Leben bestehen (ebd.). Dass der Zustand erst mit zwei, drei Jahren mit allen charakteristischen Eigenschaften deutlich in Erscheinung tritt, spreche nicht etwa für eine Milieu- und gegen die konstitutionelle Bedingtheit (ebd.). Asperger (1968, S. 198) war viel eher davon überzeugt, dass sich die Störung gar nicht früher entwickeln kann, weil gewisse kortikale Funktionen auf Kosten des Instinkts hypertrophieren (überspannen, überziehen oder medizinisch übermäßig wachsen). Ein Phänomen, das erst dann zustande kommen kann, wenn die Zentren und Leitungsbahnen des Cortexes ausgereift sind, ein Entwicklungsprozess, der eben erst in der genannten Zeit erfolgt (ebd.). In Bezug auf die Erbllichkeit bemerkte Asperger (1968), dass in der Aszendenz der mehreren hundert betroffenen Kinder verwandte psychopathische Züge festgestellt werden können, von einzelnen autistischen Zügen hin bis zum voll ausgeprägten Bild eines autistischen Psychopathen. Dass zumindest die meisten Väter intellektuell sind oder eine hohe Stellung haben, wird sowohl hier wie bei Kanner beobachtet. In Zusammen-

hang mit der Erbllichkeit wurde bei Asperger (ebd.) auch die Frage des Geschlechts erörtert, wobei er erkannte, dass fast ausschliesslich Knaben von der autistischen Psychopathie betroffen sind. Er schloss daraus, dass es sich bei der autistischen Psychopathie um eine geschlechtsgebundene oder zumindest geschlechtsbegrenzte Vererbung handeln muss (ebd.). Gemäss Asperger (1968, S. 199) war die autistische Psychopathie eine Extremvariante des männlichen Charakters, der männlichen Intelligenz. Er ging davon aus, dass sich bereits innerhalb der normalen Variationsbreite typische Unterschiede zwischen Knaben- und Mädchenintelligenz finden lassen: So seien logische, abstrakte Fähigkeiten eher dem männlichen Denken zuzuordnen, während die weibliche Natur im Fühlen, im instinktiven Handeln liege (ebd.). Beim autistischen Psychopathen sei diese Fähigkeit der Abstraktion ins Extreme gesteigert. Sie sei so weit fortgeschritten, dass die Beziehungen zum Konkreten, zu den Dingen und den Menschen, weitgehend eingeschränkt seien; die Anpassung an die Forderungen der Umwelt, die gemäss Asperger (1968) vorwiegend über die Instinktfunktionen gehe, sei nur in sehr herabgesetztem Masse erreicht. Die Tatsache, dass zu Hans Aspergers Zeit in den USA weit mehr Fälle von autistischen Frauen als in Europa bekannt waren, hatte gemäss Asperger (1968) eine ähnliche und aufschlussreiche Folgerung: In den USA sei jene Entwicklung der modernen Zivilisation, die mit einer Hypertrophie des Intellekts und einer gleichzeitigen Verkümmern der Instinktfunktionen beziehungsweise einem Verlust der Integration jener beiden Lebensbereiche einhergehe, wesentlich weiter fortgeschritten als bei uns, wobei uns das gleiche zu drohen scheint (ebd.). So zeige sich dies besonders deutlich in einer Abänderung der weiblichen Psyche und zwar im Sinne einer Maskulinisierung der Frau, was sich im amerikanischen öffentlichen Leben an zahlreichen Einzelheiten zeige und die Asperger (1968) als Folge der durchgesetzten Gleichberechtigung betrachtete. Weiter fiel Asperger (1968) bei einer Übersicht über seine Fälle auf, dass überdurchschnittlich viele Einzelkinder sind. Er warnte jedoch davor, diese Tatsache individualpsychologisch zu erklären und ging viel mehr davon aus, dass die Tatsache des einzelnen Kindes eher ein Symptom des autistischen Zustandbildes als dessen Ursache sei, da für weitere Kinder kaum Raum vorhanden sei (ebd.).

2.3.3 Gedankengut in angelsächsischen Ländern und Einfluss auf Asperger

Zeitlich vor und neben der vor allem in Deutschland stark vertretenen biologischen Anschauungsweise bestand und besteht die entgegengesetzte Annahme, die 1950 in den angelsächsischen Ländern das Feld beherrschte und von da aus in anderen Gebieten immer mehr Boden gewann: Das Schicksal des Menschen wurde hauptsächlich von äusseren Einflüssen, von seinen Erlebnissen, und da vor allem von den in den ersten Lebensjahren auf das besonders bildsame Wesen des Kindes einwirkenden Erlebnissen bestimmt. Seelische Störun-

gen, Neurosen, auch körperlich-nervöse Symptome, aber auch soziale Störungen, Verwahrlosung und Kriminalität würden durch äussere Ereignisse verursacht: durch ungünstige Erziehungssituationen oder durch schädigende Einzelerlebnisse. Auf den entstehenden Einfluss der Erziehungssituation hat vor allem die Individualpsychologische Schule Alfred Adlers mit besonderem Nachdruck hingewiesen. Andere Schulen wie die Psychoanalyse billigten wieder dem einzelnen Erlebnis (ungünstiges Ereignis, Schockerlebnis) grösste Wirkung auf das Lebensschicksal zu und betonten, dass dieses die Entwicklung des Menschen in eine ungünstige Richtung drängen könne, selbst wenn es sich in der frühesten Kindheit oder sogar im Säuglingsalter ereignet hätte (vgl. Zimbardo und Gerrig, 1999).

Asperger (1968) setzte sich ebenfalls mit der Frage auseinander, ob die beschriebenen Symptome der autistischen Psychopathie nicht durch Erziehungsfehler, vor allem von Seiten neurotischer Mütter, verursacht worden seien. Die Mehrheit der europäischen Forscher war wie gesagt von einer festen Überzeugung, Autismus sei eine angeborene Krankheit. In den USA wurde die Entwicklungsstörung indessen tendenziell auf die mütterlichen emotionalen Determinanten sowie auf ein desaströses Erleben von Rückweisung zurückgeführt. Es herrschte allgemein das Denken vor, dass eine gesunde mütterliche Haltung die Krankheit ausschliessen würde. Diese Überlegungen wurden erst später gebrochen, als klar war, dass sowohl angeborene physiologische Faktoren als auch postnatale emotionale Faktoren in Bezug auf psychische Störungen eine Rolle spielen können. (vgl. Hertzka u. Felder, 2000)

In Bezug auf diese Auseinandersetzung bemerkte Asperger (1968, S. 201), dass es Kindern mit einer autistischen Psychopathie gewiss nicht gut tut, wenn sie vor allem in jenen so bildsamen und auf richtige emotionale Beziehungen so sehr angewiesenen ersten Lebensjahren zusätzlich zur Störung auch noch instinktlos behandelt würden. Für Asperger sprach die Tatsache, dass autistische Kinder aus Familien hervorgingen, deren Eltern, insbesondere die Mutter selbst in ähnlicher Weise psychopathisch reagiere, gerade auch dafür, dass eben Erbfaktoren im Spiel sind (ebd.). Wie bereits weiter oben erwähnt, ordnete Asperger die autistische Psychopathie den funktionellen Störungen zu, wobei er in Zusammenhang mit der Ausprägung funktioneller Störungen betonte, dass die Umwelt, vor allem die menschliche Atmosphäre, in der ein Kind aufwächst, eine weit grössere Rolle spielt als bei den so genannt organischen Störungen (ebd.). Obwohl das gegenseitige Verhältnis der beiden Ursachengruppen (biologisch versus psychosozial) gemäss Asperger so leicht nicht zu klären sei, (1968, S. 5) und er eher biologisch beeinflusst war, betonte der Autor, dass hinsichtlich der Komplexität der menschlichen Entwicklung sowohl Faktoren des Erb- als auch Aspekte des Milieudeterminismus als Ursachen für die autistische Psychopathie in Betracht gezogen werden müssten (ebd.).

2.3.4 Diagnostik und Therapie bei Asperger

Gerade weil Asperger als Kinderarzt die Heilpädagogik miteinbezogen hat und diese eine wichtige Bedeutung in seinem Alltag hatte, soll an dieser Stelle kurz dargestellt werden, wie unter ihm diagnostiziert und therapiert wurde.

Ein Kind in seiner gesamten Persönlichkeitsstruktur wie in seinen einzelnen Reaktionen genau zu kennen sei gemäss Asperger (1952, S. 6) unbedingte Voraussetzung jeder heilpädagogischen Therapie oder bereits ein guter Teil davon. Und obwohl eine aus dem Instinkt kommende Einstellung des Erziehers Bedeutendes leisten könne, sei die Menschenkenntnis das Fundament der Heilpädagogik (Asperger, ebd.). Asperger (1952, S. 6) nennt seine diagnostischen Mittel Systeme, bei denen es darum geht, die Charakterologie und Psychopathologie anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse in eine gewisse Ordnung zu bringen und Typologien zu bilden. Die Systeme sollen hier ganz kurz erläutert werden, auf die einzelnen Vorgehensweisen genauer einzugehen würde jedoch den Rahmen der Arbeit sprengen (ebd.). Als erstes System erwähnt Asperger die Beobachtung von Ausdruckserscheinungen (ebd.). Mit Ausdruck oder Ausdruckswert ist all das gemeint, was in dem Begriff der Haltung eines Menschen liegt (ebd.). Das Wort hat gemäss Asperger (1952, S. 12) eine Doppelbedeutung und meint sowohl etwas Körperliches als auch etwas Seelisches, da gesetzmässig eines dem anderen entspreche. So seien beispielsweise Merkmale wie die Motorik, vegetative Erscheinungen, Sprache, und der Blick Träger von Ausdruck (ebd.). Das System Anamnese (Vorgeschichte) ist gemäss Asperger (1952, S. 18) eine der wichtigsten Bedingungen für das Verständnis eines Menschen und der gesamten Situation. So sollten unbedingt Fragen über die Heredität (Vererbung), über die allgemeine Umweltsituation, zur persönlichen Vorgeschichte, zum Einlieferungsgrund und zum gesamten Verhalten gestellt werden (ebd.). Die körperliche Untersuchung, welche als drittes System angegeben wird, beinhaltet sowohl die Erhebung einzelner Organe als auch die Beobachtung von Anhaltspunkte dafür, wie sich im körperlichen Zustand Charakterliches manifestiert (ebd.). Dabei betont Asperger (1952, S. 22), dass das Augenmerk auf das zu richten sei, was anders sei als die Erwartungsvorstellungen.

Eine Orientierung an die Norm also, welche - wie auch Asperger darauf hinweist - nicht immer leicht zu erhalten sei und zeitlichen Veränderungen unterliege (ebd.). Es soll allgemein versucht werden, Auffälligkeiten des Gesamteindrucks zu erfassen und zu beschreiben, welche Beziehungen zum Charakter eines Kindes zu haben pflegen (ebd.). Die nächste wichtige Untersuchungsmethode ist das Examen – ein äusserst individuelles Gespräch, in dem das häusliche Milieu, Interessensrichtungen, Beziehungen zu anderen Menschen, Konflikte, innere und äussere Schwierigkeiten, thematisiert werden (Asperger, 1952, S. 24). Als Grundlage für die Beurteilung eines Menschen und zur Erschliessung seiner Persönlichkeit

sollten solche Gespräche immer wieder stattfinden (ebd.). Im Mittelpunkt sollte zudem nicht allein der sachliche Inhalt des Gesprächs, sondern die Ausdruckserscheinung des abzuklärenden Menschen sein (ebd.). Das letzte System, das bei Asperger (1952, S. 27) beschrieben wird, ist die Testmethodik. Der Autor weist darauf hin, dass es kein heilpädagogisches Problem gibt, bei dem die Intelligenz des Kindes keine Rolle spielen würde und die durch unzählreiche Tests gemessen werden könne, auf die an dieser Stelle nicht näher eingegangen wird (ebd.). Asperger (1952, S. 36) äusserst sich kritisch gegenüber der Testmethodik und betont, dass eine gut geführte Intelligenzprüfung nicht nur über Wissensbesitz und Denkfähigkeit Aufschluss geben soll, sondern auch wesentliche Persönlichkeitsfunktionen erkennen lassen soll. Asperger (1982) machte in Bezug auf die Diagnostik bei kindlichen Persönlichkeitsstörungen gute Erfahrungen mit der ganzheitlichen Betrachtungsweise. Zur Diagnose einer autistischen Psychopathie gelange man beispielsweise aus den Angaben der Eltern (Anamnese) und aus dem Verhalten des Kindes in einem Gespräch und bei der Untersuchung (ebd.). Mit der diagnostischen Wertigkeit des Asperger-Syndroms sowie mit der Frage, welche Merkmale für eine Diagnose des Asperger-Syndroms für Hans Asperger und seine Mitarbeiter ausschlaggebend waren, haben sich Hippler und Klicpera (2005, S. 35) auseinandergesetzt. Dabei wurden anhand einer retrospektiven Analyse der Krankenakten Aspergers und seiner Kollegen 181 Krankenakten der Jahre 1950 bis 1986 von Kindern mit einer klaren Diagnose der autistischen Psychopathie sowie von Kindern mit Zügen derselben untersucht (ebd.). Anschliessend wurden die gemeinsamen Merkmale dieser Kinder wie auch Unterschiede zwischen den beiden Gruppen dargestellt und mit den heutigen Kriterien der ICD-10 Diagnosekriterien für Asperger-Syndrom verglichen (ebd.). Die Kinder mit den Zügen der autistischen Psychopathie zeigten zwar auch die hohe Intelligenz und die Kombination aus Kontakt- und Instinktstörung, wiesen aber einen geringeren Schweregrad der Symptomatik, ausgeprägtere Begabungsschwerpunkte und weniger komorbide Störungen auf (ebd.). Die Ergebnisse der Studie lassen den Schluss zu, dass ein autistischer Phänotyp existiert, welcher mit spezifischen Defiziten und Stärken einhergeht, und bei weniger beeinträchtigten Personen zu finden ist (ebd.).

Asperger und seine Mitarbeiter haben an der Wiener Heilpädagogischen Abteilung in den dreissiger Jahren einen Heilpädagogischen Hort eingerichtet, in dem vor allem das damalige Gedankengut der Heilpädagogik vorherrschte. Bei der Heilpädagogik handelte es sich um eine intuitive Synthese zwischen medizinischer und erzieherischer Praxis, angewendet durch inspirierte Ärzte, Krankenschwestern, Lehrer und Therapeuten in einem Team. Asperger war davon überzeugt, dass trotz der Schwierigkeiten autistischer Psychopathen eine Fähigkeit zur Anpassung vorhanden war. Asperger bedeutet später noch für viele Kinderärzte, Jugendpsychiater und Pädagogen eine Richtlinie für ärztliches Handeln schlechthin. Asperger (1968) bemerkte in Bezug auf die pädagogische Therapie autistischer Psychopathen, dass

aufgrund der gestörten menschlichen Beziehungen, auf denen die Erziehbarkeit ruhe, wesentliche pädagogische Schwierigkeiten zu beobachten seien. Für Asperger (1968, S. 194) bestand die Methode der Fördermassnahmen darin, aus dem besonderen Wesen der Kinder den besonderen pädagogischen Weg zu finden. Er war an Kindern interessiert, die bei vielen anderen einfach unbeliebt waren (ebd.). Asperger war stark durch seinen Vorgänger Erwin Lazar beeinflusst (vgl. Frith, 1991). Dabei bewunderte Asperger drei Paare paradoxer Eigenschaften: die Mischung aus menschlicher Toleranz und tiefer Skepsis, die Zusammensetzung aus wissenschaftlichem Denken und Liebe für die Kunst sowie die Konstellation von messerscharfer wissenschaftlicher Formulierung und volksnahe Ausdruck (ebd.). Lazar, der sich während des ersten Weltkrieges ehrenamtlich der Notlage der vernachlässigten und deprivierten Kindern durch grossen Mitleid und Verpflichtung annahm, inspirierte ohne Zweifel diejenigen Menschen, die zu seiner Zeit in der Klinik arbeiteten (ebd.). Asperger anerkannte immer öfters seine Schuld gegenüber der Arbeit seines Vorgängers und den Kollegen an der Universitätsklinik (ebd.). Die spezielle und ungewöhnliche Besonderheit der Fördermassnahmen in dieser Klinik war die biologische Basis (ebd.). Das bedeutet, dass die Ausgestaltung der Programme mit der Ermittlung organisch bedingter Einschränkungen oder Defizite der individuellen Kinder begann (ebd.). Nachdem das Handicap identifiziert wurde, wurde das Kind mit viel Verständnis behandelt. Erziehung und Therapie waren zunächst dasselbe (ebd.). Die Geschichte zeigt, dass Kinder mit einem Handicap im Sinne einer Behinderung Anfangs genau gleich wie kranke Kinder behandelt wurden (ebd.). Sie wurden ebenfalls als kranke Kinder betrachtet, welche wieder gesund gemacht werden mussten (ebd.). Als die Erfahrungen des Teams wuchsen, veränderte sich das Ethos und die Kinder waren bald tagsüber aus dem Bett und spielten und arbeiteten in einem belebten Umfeld von Aktivitäten (ebd.). Nun bestand das Ziel darin, den behinderten Kindern (nicht mehr den kranken) eine möglichst positive Erziehung zu gewährleisten (ebd.). 1929 wurde die Abteilung in das Gebäude Widerhofer Pavillon umgebaut (ebd.). Das tägliche Förderprogramm von Spielen und Unterricht wurde von der Schwester Viktorine Zak geleitet (ebd.). Ihre intuitive diagnostischen Fähigkeiten und ihr therapeutischer Einfluss als Lehrerin sollen beeindruckend gewesen sein, vor allem in Bezug auf Kinder mit Wutanfällen (ebd.). Leider verstarb sie (vgl. Frith, 1991, S. 9). Das Team war stark im Anwenden von klinischen Tests, aber der qualitative Aspekt der Durchführung war wichtiger als die quantitative Bemessung (ebd.). Lazar experimentierte mit der Psychoanalyse und stellte einer der ersten Kinderanalysten ein (ebd.). Später jedoch verwarf er diese Methode und betrachtete diese als unpassend für Kinder (ebd.). Es ist überraschend, dass die Ideen Freuds oder die Gedanken von anderen Psychoanalysten nur wenig Einfluss hinsichtlich der autistischen Psychopathie bei Asperger hatten, denn damals erlebte die Psychoanalyse in Wien eine Blütezeit (ebd.). Es können höchstens kritische Kommentare bezüglich möglichen psychodynamischen Faktoren gefun-

den werden, so erwähnt Asperger beispielsweise Adlers¹⁶ Ideen bezüglich schweren psychischen Problemen, welche bei Einzelkindern zu finden sind (vgl. Neumann, 1951). Wie bereits weiter oben beschrieben, verwirft Asperger diesen Aspekt als mögliche Ursache für die autistische Psychopathie (vgl. Frith, 1991, S. 9). Lazar starb plötzlich 1932 (ebd.). Sein Nachfolger, Hamburger, war äusserst interessiert am unbewussten affektiven Leben von Kindern, getragen von der Tradition der Heilpädagogik während der Zeit, in der Asperger seine Habilitation vorbereitete (ebd.). Die Idee einer tiefen affektiven Störung des Antriebes und des Instinktes auf einem biologischen Level beeinflusste Aspergers Konzeption über Autismus massgebend (ebd.).

Ein wesentlicher Bestandteil sei es deshalb, dass bei diesen Kindern alle pädagogischen Massnahmen mit abgestelltem Affekt vorgetragen werden müssen (1968, S. 195). Der Erzieher habe sowohl äusserlich auch als innerlich vollkommen ruhig, beherrscht und gesammelt zu bleiben und dem Kind die Anweisungen sachlich zu geben, weil Kinder mit einer autistischen Psychopathie aufgrund der affektiven Störung nicht richtig oder in paradoxer Weise auf Emotionen reagieren würden (ebd.). Die Führung der autistischen Psychopathen brauche eine besondere Anspannung und Konzentration, eine besondere Sammlung und innere Sicherheit, eine fraglose Überlegenheit des Erziehers, welche gar nicht einfach durchzuhalten sei (ebd.). Asperger (1968, S. 195) war überzeugt, dass sich diese Kinder nur von Menschen führen und unterrichten lassen, die sie nicht nur verstehen, sondern ihnen auch gewogen sind, eine Güte und - einen Humor für sie haben. Es gelte das Gesetz vom thymogenen Automatismus¹⁷ bei dem das aus dem Gemüt kommende Verhalten des Erziehers automatisch, ohne Willen, ohne Bewusstsein die Stimmung und das Verhalten des Kindes beeinflusst (Asperger, 1968, S. 195). Es müsse alles intellektualisiert, in Arbeitsgänge

¹⁶Adler gab seiner Schule den Namen Individualpsychologie, d.h. Psychologie des Individuums, der unteilbaren Einheit und Ganzheit der Person (vgl. Horster, 1984). Adler setzt sich damit in Gegensatz zu der Wissenschaftstheorie des 19. Jahrhunderts, die von den Teilen ausging, aus denen sich dann die Ganzheit zusammensetzen sollte (ebd.). Zudem meint Adler mit Individualpsychologie die Einmaligkeit der Einzelperson. Die Individualpsychologie Adlers ist keine Psychologie der einzelnen Person, sondern eine ganz spezifische Sozialpsychologie, nämlich die Psychologie der Gemeinschaft (ebd.). Das Prinzip der Theorie von Adler ist das der Ganzheit des auf die Gemeinschaft bezogenen Menschen, Neurosen betrachtet er als eine soziale Erkrankung (ebd.).

¹⁷Franz Hamburger, der Lehrer von Asperger, hat eine Behandlung, welche sich an den Gemüts-, Gefühlsbereich des Kindes wendet, so genannt. Dabei sollen durch Vertrauen in den Erzieher eine Umstimmung des Organismus bewirkt und quälende Symptome vor allem an einzelnen Organen gebessert werden oder verschwinden. (vgl. Asperger, 1943)

zerlegt, erklärt und gezeigt werden, mit vielen Wiederholungen und endloser Geduld. Asperger (1968, S. 195) wies darauf hin, dass alles intellektuell erlernt werden müsse. Asperger (1982) war Vertreter der Suggestivtherapie. Eine Behandlungsmethode, die darauf beruht, dass eine Besserung, ein Wieder-Einschwingen in das normale Funktionieren durch eine bessere Grundstimmung, Vertrauen und Angstfreiheit erzeugt werden kann, wobei die Heilkraft des Menschen eine entscheidende Bedeutung hat (zum Beispiel durch das Verabreichen eines Placebos) (ebd.). Interessant erscheint Asperger (1982, S. 290) ein Versuch, den er bei seiner Anwesenheit in Japan erlebt hat. Dort wird die Problematik autistischer Kinder sehr wichtig genommen (ebd.). Man versucht folgende Psychotherapie: In vielen ersten Behandlungsstunden tragen die klinischen Psychologen das Kind auf dem Rücken herum, ohne zunächst sonst etwas mit ihm zu tun oder etwas von ihm zu verlangen (ebd.). Ein solcher Hautkontakt bringt mit der Zeit das Kind doch zu mitmenschlichen Beziehungen, auf denen sich dann weitere Anteilnahme und auch Lernfähigkeit aufbauen lassen (ebd.). Diese ganze Methode ist wohl deshalb in diesem Lande verbreitet, weil dort die Mutter ihr Kind auf dem Rücken oder auf der Hüfte mit sich herumträgt (ebd.).

Nachdem Asperger sowie sein Hintergrund in Europa beleuchtet wurde, sollen im Folgenden weitere Forscher, die den Bereich Autismus in den 1950er – 1970er Jahren geprägt haben, im jeweiligen Kontext dargestellt werden.

2.3.5 Weitere Forscher und ihre Werke in angelsächsischen Ländern

Eisenberg (1956)¹⁸ erachtete es hinsichtlich frühkindlichem Autismus vor allem als schwierig, die Gemeinsamkeiten mit und die Abgrenzungen zur Kinderschizophrenie zu finden und zu schaffen. Als Kardinalsymptome des Autismus sah Eisenberg (1956) einerseits die extreme Selbstisolation, welche sich bereits in den ersten Lebensjahren manifestiert. Andererseits scheinen Kinder mit Autismus von einem obsessiven Insistieren der Erhaltung von Gleichheit gesteuert zu werden (ebd.). Begleitet werden diese Kardinalsymptome von Sprachstörungen und von einer organischen Abnormität des zentralen Nervensystems (ebd.). Anders als Kanner legte Eisenberg während seiner ganzen Forschungszeit viel mehr Gewicht auf das Verhalten der Eltern und war überzeugt, dass die Eltern in Bezug auf das Verhalten autistischer Kinder eine wichtige Rolle spielen (ebd.). Eisenberg wurde in erster Linie durch zwei Studien bekannt. Die erste Untersuchung (1956) handelte von der Prognose, die für Autismus in Bezug auf soziale Integration/Isolation gestellt werden kann. Er erforschte 63 Kinder und fand

¹⁸Eisenberg war ein amerikanischer Psychiater und medizinischer Erzieher sowie Mitarbeiter von Kanner.

heraus, dass die Prognose von Autismus in Bezug auf die soziale Integration/Isolation signifikant vom Gebrauch der Sprache im 5. Lebensjahr abhängt (ebd.). In der zweiten Studie untersuchte Eisenberg (1957) das Verhalten der Väter autistischer Kinder, welches für die Entwicklung der Kinder seiner Meinung nach ebenso wichtig zu sein schien wie das der Mütter (ebd.). Er kam zum Schluss, dass Väter autistischer Kinder teilweise ernsthafte Persönlichkeitsschwierigkeiten aufweisen, welche das Ausführen einer normalen Vaterrolle beeinträchtigen und das Familienleben ernsthaft negativ beeinflussen (ebd.). Eisenberg (1957) wies darauf hin, dass nicht das Verhalten der Mutter alleine einen Zusammenhang mit der Psychose der Kinder haben könnte. Zudem beobachtete er Eltern von autistischen Kindern, welche ein völlig normales Verhalten zeigten (ebd.). Er schloss daraus, dass neben dem Verhalten der Eltern andere Faktoren eine Rolle spielen mussten, vielleicht sogar solche, die im Kind zu suchen seien (ebd.).

Bender (1959) versuchte sich mit einer neuen Konzeption des Autismus und sah diesen nicht als Defekt des zentralen Nervensystems, sondern als eine defensive Reaktion gegen einen derartigen Defekt. Bender (1959) ging also davon aus, dass Autismus ein Abwehrmechanismus ist, welches oft in Zusammenhang mit Schizophrenie, Hirnschäden, starken Traumata oder emotionaler Deprivation auftritt. Dabei bewahrt oder beschützt der Autismus die Betroffenen vor der Desorganisation und Angst, welche sich aus der Grundsymptomatik ergeben (vgl., Bender, 1959). Bender (1959) betrachtete autistisches Verhalten und Denken als sekundäres oder defensives Symptom und benutzte die Begriffe *pseudo-neurotic* und *pseudo-defective*. Aufgrund von Beobachtungen kam Bender (ebd.) dennoch zum Schluss, dass die Mehrheit derjenigen Kinder auch in der Adoleszenz und im Erwachsenenalter das autistische Verhalten beibehalten hat. Da Bender (ebd.) autistisches Verhalten in Zusammenhang mit jeglichen Arten von Störungen bei Kindern gesehen hat, wies sie darauf hin, dass der frühkindliche Autismus nach Kanner ein wertvolles Konzept ist, welches lediglich eine limitierte Gruppe Kinder beschreibt, aber ihrer Ansicht nach keine klinische oder ursächliche Entität darstellt. Bender (ebd.) betrachtete den Autismus somit weder als Synonym für Psychose noch als Indikator für eine spezifische Art mentaler Krankheit. Autistisches Denken und Handeln sind nach Benders (ebd.) Meinung eine primitive Form von Verhalten, ein Teil des normalen Entwicklungsprozesses, welches andauern und übertrieben vorhanden sein oder einen Abbruch darstellen kann, eine Abwehr gegen Desorganisation und Angst bei Kindern mit äusserst unterschiedlichen Arten von Krankheiten in ihren Genen, Gehirnen, Sinnesorganen oder in ihren sozialen Beziehungen (ebd.).

Ritvo et al. (1971) gingen Rimlands Behauptung der sozialen Klassenfaktoren nach (siehe nächstes Kapitel) und lancierten eine eigene Studie zum Thema bei Autismus und verglichen

diese mit einer Untersuchung zum gleichen Thema. In der Studie wurden der Beschäftigungsstatus, der Bildungsgrad sowie das Einkommen der Familien mit Kindern mit der Diagnose Autismus untersucht (vgl. Ritvo et al., 1971). Die Ergebnisse ergaben keine signifikanten Unterschiede zwischen den sozioökonomischen Eigenschaften der Probanden und der Kontrollgruppe, so dass für die Forscher kein Korrelat zwischen dem Auftreten von frühkindlichem Autismus und der elterlichen sozialen Klasse bestand (ebd.). Lorna Wing (2001, S. 6) bemerkt diesbezüglich, dass eine Interpretation der Resultate bezüglich der sozialen Klasse schwierig sei, da man hinsichtlich der Untersuchungen davon ausgehen muss, dass diejenigen Kinder mit Autismus, die zu der Zeit eine Klinik aufsuchten oder in diese eingewiesen wurden, von Eltern aus höheren sozialen Klassen stammen.

Moore und Shiek (1971) haben einen Artikel über eine weitere Theorie über den Autismus herausgegeben, wobei sie sich ebenfalls mit dem Zusammenhang zwischen der Störung und der besonderen Intelligenz vieler Eltern von Kindern mit Autismus auseinandersetzten, jedoch einen anderen Fokus hatten. Wie oben erwähnt beobachtete bereits Kanner, dass unzählige Eltern der betroffenen Kinder eine überdurchschnittliche Intelligenz aufweisen und aus einem guten sozioökonomischen Umfeld stammen. Die Hypothese, dass autistische Kinder Mutanten höchst intelligenter Eltern sind, schien den Autoren insofern plausibel, vor allem auch weil Autisten oftmals über gute kognitive Fähigkeiten verfügen (vgl. Moore und Shiek, 1971). Sie wiesen darauf hin, dass bereits viele Forscher von einer neurophysiologischen Basis des Autismus, vermutlich von einer Dysfunktion des retikulären Aktivierungssystems, ausgehen und dass ein potentiell höhergestelltes geschädigtes Organ miteinbezogen sei, zum Beispiel das Gehirn (ebd.). In Zusammenhang mit Autismus gingen Moore und Shiek (1971) zudem davon aus, dass sensorische Deprivationen sich bereits während der pränatalen Zeit auf die zerebralen Strukturen eines sich höher und schnell entwickelnden Fötus auswirken. Die Tatsache, dass sich Säuglinge unterschiedlich schnell entwickeln (Grösse, Aktivität) war bereits lange bestätigt worden, ebenso dass dieselben Reifeentwicklungsunterschiede längst vor der Geburt bestehen (vgl. Moore und Shiek, 1971). Gewisse Föten haben lange vor anderen Föten cerebrale Strukturen, welche entwicklungsmässig für sensorische Stimulationen bereit sind (ebd.). Bei der Neurophysiologie eines Föten, welches von intellektuell hohen Eltern stammt, kann davon ausgegangen werden, dass dieses frühreif ist (ebd.). Die Quantität und Qualität früher sensorischer Stimulation üben beständige Auswirkungen in Bezug auf die Gehirnfunktionen aus, schwere sensorische Deprivation bewirkt organische Dysfunktionen und kann Hirnschäden vortäuschen (ebd.). Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Moore und Shiek (1971) einen Zusammenhang zwischen Autismus und der hohen Intelligenz der Eltern herstellen können. Kinder von intelligenten Eltern, welche frühreife Gehirne haben, befinden sich bereits vor der Geburt in kritischen Entwick-

lungsphasen, welche sich auf das spätere Verhalten auswirken (vgl. Moore und Shiek, 1971). Werden diese frühreifen Gehirne nicht stimuliert, sondern erfahren sie sensorische Deprivation, kann das wie gesagt zu einer Hirnschädigung oder zu einer Dysfunktion des retikulären Aktivierungssystems führen (ebd.).

2.3.5.1 Rimland und seine biologische Theory of Autism

Rimland wird in einem eigenständigen Kapitel dargestellt, weil durch seine Arbeit und seine Untersuchungen sowie mit der Entwicklung einer Theorie zu Autismus ein neues Zeichen setzte. Rimland war der erste Forscher, der in den USA die Idee einer mütterlichen Determinante als Ursache für Autismus verwarf und eine biologische Theorie des Autismus entwarf. Rimland (1964)¹⁹ konzentrierte sich während der Zeit in erster Linie auf die Ursachen für die Störung, ausgehend von einem kognitivistischen Modell. Bis zu dieser Zeit wurde hauptsächlich die Hypothese vertreten, dass vor allem psychogenetische Faktoren (Faktoren, welche die Entwicklung und Veränderung der seelischen Struktur beschreiben) eine wesentliche Rolle in Bezug auf die Ätiologie des Autismus spielen (ebd.). Rimland (1964) ging beim frühkindlichen Autismus von einer Dysfunktion des zentralen Nervensystems aus, wobei dieser eine Beeinträchtigung der retikulären Formation in Erwägung zog. Daraus ergab sich die Unfähigkeit der Kinder mit frühkindlichem Autismus Assoziationen zwischen Reizen zu bilden und neue Erfahrungen in Beziehung mit in der Vergangenheit Erlebtem zu setzen (ebd.). Rimland (1964) war somit nicht mit der psychogenetischen Theorie einverstanden und seine Untersuchungen an vierzehn Zwillingspaaren, die alle vom Autismus betroffen und von denen elf Paare eineiig waren, führten zum Ergebnis, dass dieser Störung ein neurologischer Ursprung zu Grunde liegt. Rimland (1964) versuchte in Zusammenhang mit Autismus als einer der ersten Forscher einen Vorschlag für eine neurologische Theorie des Verhaltens, basierend auf seiner *Theory of Autism*. Rimland (1964) hat eine äusserst komplexe und differenzierte Theorie zur Ätiologie des frühkindlichen Autismus entwickelt, in der er die Vielfalt der Auffälligkeiten auf ein einziges ganz spezielles Merkmal zurückführt - nämlich auf die Unfähigkeit, neue Reize zu erinnerten Erfahrungen in Beziehung zu setzen. Die Folge ist ein Ausbleiben der Entwicklung von Verknüpfungen (ebd.). Das Kind ist nicht in der Lage, ein inneres Modell der Umwelt aufzubauen und kann daher Ereignisse nicht antizipieren (ebd.).

¹⁹Rimland verfolgte Kanners Arbeiten und war einer der grössten Autismusforscher der 1960er Jahre in den USA. Als ein wissenschaftlicher Psychologe und Schüler von Kanner sowie als Vater eines autistischen Knaben setzte er sich sehr für betroffene Menschen ein und gründete sowohl das Autism Research Institut als auch die Autism Society of America.

Es fehlt ein Transfer zwischen Konzeption und Gedächtnis, mit der Folge, dass die Wahrnehmung bruchstückhaft und molekular bleibt (ebd.). Als Ergebnis resultiert daraus, dass diese Kinder nicht in der Lage sind, ein strukturiertes, organisiertes Selbst aufzubauen, da Wesentliches nicht abstrahiert werden kann, um es zu einer gewissen Substanz zusammenzuführen (ebd.). Als Ursache für die Beeinträchtigung nahm Rimland (1964) eine Dysfunktion im Gehirnstamm an. Als mögliche Komponente der organischen Beeinträchtigung ging er von einer Funktionsstörung der Retikulären Formation des Hirnstammes und ihrer Erregungsfunktion aus (ebd.). Vor allem Störungen der Aufmerksamkeit und der Wahrnehmungsfractionen lenkten das Augenmerk auf die Retikuläre Formation²⁰, welche eine grosse Rolle bei der Regulierung der Tätigkeit des zentralen Nervensystems spielt (ebd.). So lenkt die Aufmerksamkeit aufgrund von Kriterien wie Wichtigkeit oder Neuheit für den Organismus auf bestimmte Reize oder Wahrnehmungen und ist für die Wachheit und für das bewusste Wahrnehmen von Reizen verantwortlich (ebd.). Diese Aufmerksamkeitslenkung führt zu einer Unterdrückung der bewussten Wahrnehmung von irrelevanten Reizen im Wahrnehmungsfeld (ebd.). Ist diese Steuerung gestört und kann somit eine Wachheit auf alle Reize hin nicht unterdrückt werden, dann treten die autistischen Symptome als Überlastungsschutz auf (ebd.). Aufgrund der Untersuchungen mit EEG's konnte Rimland (1964) davon ausgehen, dass die Retikuläre Formation in direktem Zusammenhang mit Erregungsfunktionen steht. Rimland (1964) mutmasste somit, dass autistische Kinder mit selbst auferlegten, gleich bleibenden repetitiven Stimuli und mit Blockaden gegen alle von aussen kommenden Reize den Empfang eines extrinsischen sensorischen Inputs verhindern. In einem Zustand der Wachsamkeit galt dieser nicht der Aussenwelt, sondern den eigenen inneren Empfindungen (ebd.). Rimland (1964) ging also von einer Dysfunktion der neuronale Erregung aus und war überzeugt, dass man keine Form einer psychiatrischen Behandlung kannte, die den Verlauf des Autismus ändern könnte. Rimland (1964) ging davon aus, dass der Autismus in Zusammenhang mit einem höheren sozialen Klassenstand stehe und dass die Eltern von Kindern mit Autismus eine einzigartige und hohe homogene Gruppe bezüglich der Intellektualität und der Persönlichkeit bilden würden.

²⁰Die Retikuläre Formation (Formatio reticularis) stellt ein Geflecht von Nervenzellen (Neuronengeflecht) dar, das aus über 90 verschiedenen Kernen (Nuclei) besteht, die den ganzen Hirnstamm durchziehen. Ein Teil der retikulären Formation stellt das retikuläre aktivierende System (RAS) dar, das unter anderem den Schlaf- und Wachzustand reguliert und nur bestimmte Informationen an die Grosshirnrinde weiterleitet (sensorische Filterfunktion). Diesem kommt bei Aufmerksamkeitsprozessen eine grosse Bedeutung zu. (vgl. Roth, 2003)

2.3.5.2 Bettelheim und seine psychosoziale Theorie zu Autismus

Der bekannteste Vertreter einer psychosozialen Theorie war Bettelheim. Als US-amerikanischer Psychoanalytiker und Kinderpsychologe österreichischer Abstammung, welcher sich um Sigmund Freud²¹ und seine Lehre bewegte, beschäftigte sich Bettelheim (1977) lange mit autistischen Kindern. Er war selber ein grosser Anhänger der Psychoanalyse. Zu

²¹Das psychoanalytische Paradigma der Persönlichkeitstheorie geht auf Sigmund Freuds (1856-1939) Psychoanalyse zurück. Die Psychoanalyse war gemäss Asendorpf (2007) einerseits der Versuch, eine relativ umfassende Theorie des menschlichen Seelenlebens zu entwickeln, andererseits handelt es sich um eine bestimmte psychotherapeutische Technik. Die Psychoanalyse hat in den vergangenen 100 Jahren zahlreiche Wandlungen erfahren. Freud selbst änderte vielfach seine Betrachtungsweise (vgl. Asendorpf, 2007, S. 16). Nach seinem Tod gab es Bestrebungen, Freuds Auffassungen zu systematisieren und in eine einheitliche Theorie zu integrieren (ebd.). Von dieser orthodoxen Schule grenzten sich zahllose einzelne Psychoanalytiker ab, deren Auffassung teilweise zu eigenständigen Strömungen wurden (zum Beispiel Adler, Jung, etc.) (ebd.). Aus Sicht der orthodoxen Schule handelt es sich bei diesen Theorievarianten nicht um Psychoanalyse, sondern um psychodynamische Theorien (ebd.). Andererseits gab es nach Freuds Tod mindestens zwei wesentliche Weiterentwicklungen der Psychoanalyse im engeren Sinne (ebd.). Sie betrafen einerseits die Ich-Funktionen und ihre Entwicklung. Andererseits betonten sie die Bedeutung früher enger Beziehungen, vor allem zu Eltern für die Entwicklung der Persönlichkeit und der späteren sozialen Beziehungen (ebd.). Wegen dieser langen und heterogenen Entwicklungsgeschichte ist es gemäss Asendorpf (2007, S. 20) nicht unproblematisch, von DEM psychoanalytischen Paradigma zu sprechen. Dennoch lassen sich ein Kern von Grundannahmen über menschliches Erleben und Verhalten und ein grundlegender methodischer Ansatz ausmachen, der unter Psychoanalytikern von Freud an bis heute zumindest mehrheitsfähig war und immer noch mehrheitsfähig ist (ebd.). Freud selbst interessierte sich stark für pathologische Störungen und im Vordergrund seiner Psychoanalyse stand immer die Erklärung pathologischer Störungen (ebd.). So erklärte Freud der beim frühkindlichen Autismus zu beobachtende Rückzug damit, dass manche Menschen bei einem traumatischen Erlebnis mit Regression reagieren (ebd.). Darunter verstand Freud den Rückzug auf eine frühkindliche Entwicklungsstufe, erkennbar an entsprechendem unreifem Verhalten (ebd.). Oft finde ein Rückzug auf diejenige Entwicklungsphase statt, auf der eine Fixierung stattgefunden habe (ebd.). Allgemein verstand Freud unter dem Charakter die individualtypische Ausformung der weitgehend unbewusst ablaufenden Triebdynamik. Sie sei durch die frühkindliche Geschichte der Triebdynamik bestimmt. Bei zu starker Verwöhnung oder zu starker Einschränkung durch die Eltern in der oralen, analen oder phallischen Phase wurden die frühkindlichen Triebimpulse fixiert und so die weitere Triebregulation prägen. In der Ich-Entwicklung würden sich individualtypische Abwehrmechanismen gegenüber inneren beziehungsweise äusseren Gefahrreizen herausbilden. Fixierung und Abwehrformen prägten gemeinsam den Charakter, der ab dem Ende der phallischen Phase weitgehend konstant sei. (vgl. Zimbardo u. Gerrig, 1999)

einem seiner Schwerpunkte zählte die Behandlung autistischer Kinder, wobei er eine eigene, psycho-analytisch geprägte Theorie über Ursache und Genese des Autismus entwickelte (vgl. Bettelheim, 1977). Im Gegensatz zur traditionellen Psychiatrie, welche mehr und mehr annahm, dass die schwerste und früheste Erkrankung im Kindesalter von erblichen, biologischen und/oder hirnorganischen Faktoren verursacht wurde, befasste sich Bettelheim völlig undogmatisch mit autistischen Kindern und sprach gar von 80 Prozent Heilerfolgen (ebd.). Das therapeutische Vorgehen Bettelheims beruhte auf der Überzeugung, dass jeder Mensch etwas Einzigartiges und Besonderes ist und dass das autistische Kind keine Ausnahme bildet (ebd.). Diese Einstellung ermöglicht erst eine menschliche Beziehung, eine Begegnung in der trostlosen Lage der Kinder, einen Zugang zu ihren äusserst unglücklichen Erfahrungen sowie den Erfolg, ihnen helfen zu können (ebd.). Bettelheim ging es darum, die leere Festsung, in die sich das in seiner Entwicklung fast vollständig blockierte autistische Kind zurückgezogen hat, wieder mit Leben zu füllen und dem Selbst zu einer neuen Geburt zu verhelfen (ebd.). Bettelheim (1977) beschäftigte sich vor allem mit der seiner Meinung nach unerlässlichen Frage, warum sich eine Person so und nicht anders verhalte. Seine eigene Gewissheit war die, dass Autismus im Grunde mit allem zu tun hat, was von der Geburt an geschieht, darüber schloss er die Möglichkeit, dass eine pränatale Entwicklungsstörung ein mitwirkender Faktor sein kann, nicht aus (vgl. Bettelheim, 1977). Doch da er überzeugt war, dass der Autismus im Grunde eine Störung der Fähigkeit ist, Beziehungen zur Umwelt herzustellen, nahm er an, dass dieser am offenkundigsten im zweiten Lebensjahr zutage tritt, weil das die Zeit ist, in der das Kind normalerweise komplizierte Beziehungen zu seiner Umwelt herstellt (ebd.). Bettelheim (1977) stellte die Angeborenheit des Autismus stark in Frage und war der Meinung, dass Autismus eine Reaktion des Kleinkindes auf die Mutter sei. Für Bettelheim (ebd.) stellte der Autismus eine psychotische Entwicklung dar, die ausgelöst wird durch tatsächliche oder interpretierte Nichtbeachtung der aktiven Lebensäusserungen des Kindes. So wird es einem Kind nicht ermöglicht, Beziehungen aufzubauen und über die Interaktion mit der Umwelt eine stabile Identität zu entwickeln, seien Folgen dieser Zurückweisung Frustration, Unsicherheit, Angst mit Rückzug beziehungsweise Regression auf frühere Entwicklungsstufen (vgl. Bettelheim, 1977). Autismus ist hierbei zu sehen als Vermeidung jeglicher Aktivität zum Schutze vor Frustrationen; das Kind zieht sich in seine eigene Welt zurück, in der es angstfrei über Rituale und Stereotypen eine sichere Kontrolle über sein Dasein ausüben kann (ebd.). Je früher diese traumatische Erfahrung gemacht wird – im Sinne einer gestörten Entwicklung des Urvertrauens nach Freud – desto schwieriger wird es für das Kind sein, soziale Kontakte aufzunehmen (vgl. auch Ursula Philippen, 1994). Bettelheim (1977) neigte zur Ansicht, dass der infantile Autismus zwar weit davon entfernt ist, organischen Ursprungs zu sein, dass er jedoch, wenn er zu lange fortbesteht, nicht wieder gutmachende Auswirkungen haben kann. Obwohl Bettelheim (ebd.) also davon ausging, dass die Einstel-

lung und der Umgang der Eltern ein beschleunigender Faktor in Bezug auf Autismus sind, betonte dieser, dass es unsinnig und unzweckmässig sei, den Eltern von autistischen Kindern das Gefühl zu vermitteln, sie seien an der ganzen Krankheit Schuld, da nicht mit Bestimmtheit gesagt werden könne, dass dies der ausreichende Grund für die Entstehung der Krankheit gewesen ist.

2.3.6 Weitere Forscher und ihre Werke im deutschsprachigen Raum

Bosch (1962) handelte die Thematik Autismus am Leitfaden der Sprache ab, wobei er sich sowohl entwicklungspsychologisch als auch anthropologisch–phänomenologisch beeinflussen liess. Er versuchte die Denkprozesse und nicht das Unbewusste des autistischen Kindes zu erforschen (vgl. Bosch, 1962). Der Neurologe und Psychiater ging nicht von einem naturwissenschaftlichen Modell des beseelten Leibes, welcher in einem Reiz-Reaktionsaustausch mit der Umwelt steht aus, sondern vom Ich, das eine Welt für mich, auf die es immer schon bezogen und von der es untrennbar ist, vorfindet und konstituiert und vertrat die Meinung, dass der frühkindliche Autismus mehr als die von manchen Autoren abgesteckte klinische Einheit darstellt (ebd., S. 114). Die Störung wurde als ausbleibende oder verzögerte Konstitution von Eigen- und gemeinsamer Welt, als rudimentäre Erschliessung eines physiognomisch-ästhetischen und pragmatischen Lebens- und Erlebnisbereiches beschrieben, wobei ein angeborener oder früh erworbener, dem Schwachsinn analoger ästhetisch-physiognomisch und pragmatischer Schwächezustand als Ursache angenommen wurde (ebd., S. 118). Bei seinen Ausführungen kritisierte Bosch (1962) die zugrunde liegende naturwissenschaftliche Auffassung des Autismus als Rückzug in eine Binnenwelt und die damit verbundene Vorstellung vom völligen autistischen Beziehungsmangel oder -rückzug. Bosch (1962) vertrat vielmehr die Meinung, dass autistische Menschen ebenfalls aktiv sein und handeln können und dass diese für ihre eigene Sicherheit sorgen, dass sie allen Problemen des Lebens gegenüber eine rigide Einstellung entwickeln und sich selbst eine mechanische Lebensweise auferlegen. Seine Untersuchungen ergaben, dass keines der autistischen Kinder völlig beziehungslos lebte (vgl. Bosch, 1962). Es konnte vielmehr eine Einbettung in eine enge, symbiotisch genannte Bindung an die Umwelt, vergleichbar mit der Daseinsform in den ersten Lebensmonaten, festgestellt werden (ebd.). Diese Daseinsform, charakterisiert durch eine symbiotische Bindung bleibt gemäss Bosch (1962, S. 115) bei den autistischen Kindern durchweg lange bestimmend, wenn die äussere Pflegesituation dies gestattet, weil Entfaltung und Überforderung zu einer neuen Beziehungsform, der Begegnung, verzögert und nur rudimentär erfolgen. In dieser verzögerten oder rudimentären Konstitution der Begegnung sah Bosch (1962) die wesentliche Störung der autistischen Kinder. Als Charakteristikum des Autismus im Allgemeinen und der autistischen Sprache im Besonderen betrachte-

te Bosch (1962), dass sich das autistische Kind nicht als eine Person erfährt, die an einer Begegnung teilnimmt. Zusammenfassend hielt Bosch (1962) immer wieder fest, dass die Gegebenheiten des frühkindlichen Autismus möglicherweise multikausal und durch unterschiedliche Faktoren verursacht seien, wobei jeder einzelne Faktor in einem grösseren oder kleineren Masse an der Entstehung der Störung beteiligt sein könne.

2.3.7 Allgemeines und Entwicklung von Fördermassnahmen/Therapien

In den 1960er Jahren wuchs das Interesse an Autismus in Europa rapide. Die Literatur, welche im Jahrzehnt zuvor in Amerika entstanden war und gerade in Bezug auf die Begrifflichkeiten Verwirrung gestiftet hatte, wurde analysiert. Trotzdem – die Frage der nosologischen Zuweisung des frühkindlichen Autismus blieb bis dahin ein ungefertigtes Puzzle, vor allem hinsichtlich der Abgrenzung zur Schizophrenie.

In den ersten Jahrzehnten nach der Entdeckung des frühkindlichen Autismus ging es vorwiegend um die Diagnose und um den Versuch der Abklärung der Ursachen. Die Beschreibung des Syndroms durch Kanner führte ausserdem dazu, dass dieses bereits wenige Jahre später eine weltweite Anerkennung genoss. Dies wurde vor allem aufgrund der Errichtung unzähliger Vereinigungen für autistische Kinder in mehreren Teilen der Welt ersichtlich.

In den 1960er Jahren nahm die Entwicklung von Fördermassnahmen und Therapien mehr und mehr zu, sich auf vielseitige Theorien stützend: verhaltenstheoretisch orientierte Verfahren, basierend auf der operanten Konditionierung, psychopharmakologisch, pädagogisch oder psychoanalytisch orientierte Methoden sowie spezielle Therapien, welche auf der Grundlage von Kombinationen verschiedener Ansätze basierten.

Die allgemeinen Methoden der Verhaltenstherapie bildeten nach Sigman und Capps (2000) die Grundlage der meisten Interventionen für Kinder mit Autismus und beruhten auf lerntheoretische²² Prinzipien. Das Ziel der Verhaltenstherapien besteht allgemein darin, zentrale Verhaltensweisen herauszuarbeiten, welche modifiziert werden müssen, um eine positive Wirkung auch auf verwandte Verhaltensbereiche auszuüben und auf diese Weise besonders auffällige Aspekte des Syndroms zu mindern (vgl. Sigman und Capps, 2000). Verhaltenstherapeutische Interventionen wurden dabei in erster Linie angewendet, um auf das autoag-

²² Lerntheorie hat als Ziel, das Lernen zu beschreiben und zu erklären. Der augenscheinlich komplexe Vorgang des Lernens, also der relativ stabilen Verhaltensänderung, wird dabei mit möglichst einfachen Prinzipien und Regeln erklärt. Die Lernpsychologie entwickelt solche Theorien und überprüft mit Hilfe empirischer Untersuchungen ihren Gehalt. Die meisten der vorhandenen Lerntheorien konzentrieren sich auf besondere, einzelne Formen des Lernens. (vgl. Zimbardo u. Gerrig, 1999)

gressive Verhalten von Menschen mit Autismus einzuwirken. Um die Autoaggression zu beenden und selbststimulatorische und andere Verhaltensweisen einzuschränken, gehörten aversive Stimulationen, wie leichte Stromschläge zu den ersten Verhaltensinterventionen (ebd.).

Dazu sei vermerkt, dass gegenwärtig weniger drastische Massnahmen entwickelt worden sind, so dass solche extremen Interventionen nicht mehr zu rechtfertigen sind (ebd.). Aktuelle Interventionen zielen darauf ab, positive Interaktionen zu verstärken und negative Verhaltensweisen abzuschwächen (ebd.). Psychopharmakologische oder medikamentöse Therapien wirken über den Körper auf das Zentralnervensystem und sollen psychische Veränderungen hervorrufen (ebd.). Kehrner (2000) weist darauf hin, dass es keine allein wirksame Behandlungsmethode bei Autismus gibt. Ein durchaus greifbares Ziel der medikamentösen Behandlung besteht gemäss Kehrner (ebd.) jedoch darin, Menschen mit Autismus für psychotherapeutische und heilpädagogische Massnahmen zugänglicher zu machen. Psychoanalytisch orientierte Verfahren wie Bettelheims Methoden (das Therapeutische Milieu²³) hatten nicht die völlige Symptombefreiung zum Ziel, sondern ein Leben mit der Störung sowie die Stabilisierung und Integration der Persönlichkeit, die Ich-Stärkung, das Hineinbringen von Ordnung in das innerer Chaos durch das Anbieten von Halt und Schutz, Anerkennen der persönlichen Autonomie, Zulassen und Fördern regressiver Bestrebungen, Ausagieren lassen von Ängsten und Zwängen und die absolute Vermeidung von Zwangsmassnahmen (vgl. Dalferth, 1990). Walter (2001) weist darauf hin, dass diese Behandlungsmethoden auf die Förderung der Aktivität der Kinder abzielten, damit sich das Selbst (Ich-Bildung, Autonomie, Erkundungsverhalten und Kommunikation mit der Umwelt) der Kinder wieder entfalten kann. Das Kind darf dabei weder aktiv, noch durch Verbalisierung oder Deutung seiner Handlungen beeinflusst werden (vgl. Walter, 2001). Bettelheims Primärziel war es, dem autistischen Kind eine Fülle von positiven Erfahrungen zukommen zu lassen, damit es wieder Interesse für die Realwelt entwickelt und die Bedürfnisse in ihm reifen, dort etwas aktiv zu bewirken (ebd.). Zu den speziellen Therapien gehören beispielsweise die Musiktherapie, die Festhalte-Therapie, die unterstützte Kommunikation, Vitaminpräparate und Mineralstofftherapie sowie die Tomatis-Therapie. Da Simon Baron-Cohen in den 1980er Jahre erste Versuche einer Autismus Theorie unternommen hat, wird die Analyse seiner Theorie die Zeit von ab den 1980er Jahre bis zum heutigen Zeitpunkt umfassen.

²³Unter einem Therapeutischen Milieu, wie es Bettelheim konzipierte, wird ein spezifisch gestalteter Schonraum verstanden, der sich von der äusseren Realität insofern unterscheidet, als alle Belange zentral nach den – auch oft nur schwer nachvollziehbaren – Bedürfnissen der Menschen mit Behinderung und therapeutischen Überzeugungen entsprechend organisiert werden (vgl. Dalferth, 1990).

3 AKTUELLE AUTISMUSTHEORIEN

3.1 Vorbemerkungen und Aufbau

Nachdem die Entstehung des Autismus sowie der Verlauf der Autismusforschung und die wichtigsten Vertreter der jeweiligen Phasen eingehend beschrieben wurden, werden im folgenden Kapitel diejenigen aktuellen Autismustheorien sowie Fördermassnahmen dargestellt, welche in der Literatur am Häufigsten erwähnt werden. Das Kapitel ist so aufgebaut, dass einerseits Theorien über die Ursachen des Autismus dargestellt werden, wobei sowohl psychologische und biologische (neurologische) Theorien als auch soziale Faktoren berücksichtigt, welche das Phänomen Autismus zu erklären versuchen. Andererseits werden die aktuellsten Fördermassnahmen, die oft angewendet werden, aufgelistet und kurz erläutert. Die Theorien von Simon Baron-Cohen²⁴, welche unter anderem Parallelen zum Verständnis von Asperger über Autismus aufweisen und wohl die umfassendsten und bekanntesten aktuellen Theorien im Bereich Autismus sind, werden innerhalb des Kontextes des aktuellen Forschungsdiskurses ausführlicher analysiert und dargestellt. Die Darstellung der Fördermassnahmen stellt nur eine kleine Auswahl der ganzen Palette dar. Neben den in der vorliegenden Arbeit beschriebenen Fördermassnahmen gibt es noch unzählige Massnahmen wie Musik Therapie, Tomatis Therapie und so weiter. Auf all diese einzugehen würde jedoch den Rahmen der Arbeit sprengen.

²⁴ Simon Baron-Cohen ist ein britischer Psychologe und der Direktor des Autismus- Forschungszentrums (ARC) in Cambridge. Baron-Cohen studierte 1978 bis 1981 Medizin am New College Oxford. 1982 bis 1985 führte er seine Studien am University College London fort und promovierte dort in klinischer Psychologie. Heute ist er Professor für Entwicklungspsychopathologie in den Abteilungen für Psychiatrie und experimentellen Psychologie am Trinity College der Universität Cambridge und Direktor am dortigen Zentrum für Autismusstudien.

3.2 Ursachen

Wie bereits im Teil der historischen Aufarbeitung ersichtlich, wurden seit den Anfängen der Autismusforschung unterschiedliche Theorien über die Ursachen entwickelt. Dabei entstanden sowohl biologische, psychologische als auch soziale Modelle, die versucht haben, das Phänomen Autismus zu erklären. Ab den 1980er Jahren wurden vor allem die biologischen und psychologischen Modelle aufgegriffen und weiterentwickelt und diese sind heute nach wie vor sehr aktuell. Soziale Faktoren wurden in der Forschung seitdem allerdings kaum berücksichtigt. Da die Sonderpädagogik von einem biopsychosozialen Modell der menschlichen Entwicklung ausgeht, wurde versucht, die Gedanken, die Forscher aktuell zum Thema soziale Faktoren in Bezug auf Autismus haben aufzuschlüsseln und darzulegen.

3.2.1 Psychologische Theorien

Die erste psychologische Theorie, welche immer wieder in Zusammenhang mit Autismus vorkommt, ist die *Theorie der mentalen Blindheit* (vgl. Baron-Cohen, 2005). Bei dieser geht man von Defiziten im normalen Prozess der Empathie aus (ebd.). Die Terminologie Empathie umfasst eine Palette anderer Begriffe wie beispielsweise *Theory of Mind* und *Mind-Reading* (ebd.). Empathie beinhaltet zwei wesentliche Merkmale: Einerseits ist es die Fähigkeit anderen Menschen und sich selbst mentale Zustände zuzuschreiben, andererseits ist es die adäquate emotionale Reaktion auf mentale Zustände anderer Menschen (ebd.). Empathie ist also die Fähigkeit, Emotionen und Gedanken anderer Menschen zu identifizieren und mit einer adäquaten Emotion darauf zu antworten (Baron-Cohen, 2003). Empathie ist nicht nur die kalte Berechnung darüber, was eine andere Person denkt und fühlt, sondern es ist erst dann Empathie, wenn wir eine adäquate emotionale Reaktion fühlen – eine Emotion, welche durch die Emotion eines anderen Menschen hervorgerufen wird – um die andere Person zu verstehen, um das Verhalten anderer Menschen vorauszusagen und um mit anderen Personen emotional in Kontakt zu treten oder darauf zu antworten (Baron-Cohen, 2003). Durch mehrere Untersuchungen zur mentalen Blindheit konnten bei Autismus starke Beeinträchtigungen in der Entwicklung der empathischen Fähigkeiten nachgewiesen werden, welche sich in Form einer reduzierten selektiven Aufmerksamkeit, eines verminderten Gebrauchs von mentalen Zuständen in der Sprache, einer reduzierten Produktion und das herabgesetzte Verständnis bezüglich anderen Menschen und Schwierigkeiten, die Meinungen anderer Menschen zu akzeptieren und subtile Emotionen zu verstehen äussern (ebd.).

Die psychologische *Theorie der exekutiven Dysfunktionen* beschäftigt sich stark mit den repetitiven oder stereotypen Verhaltensweisen von Menschen mit Autismus sowie mit dem starken Verlangen dieser Menschen nach Routinen und das Bedürfnis nach Gleichheit (vgl. Baron-Cohen, 2005). Baron-Cohen (2005) weist die exekutiven Dysfunktionen jedoch als Kernsymptom des Autismus ab, da Tatsache ist, dass Menschen mit dem Asperger-Syndrom oftmals keine offensichtliche exekutive Dysfunktion haben, die Defizite im Bereich der Empathie und die Stärken im Bereich der Systematisierung (Systematisierung wird weiter unten genauer erläutert) jedoch stark vorhanden sind. Die Exekutivfunktionen umfassen eine recht uneinheitliche Gruppe kognitiver Funktionen höherer Ordnung, welche im Dienste der Selbststeuerung und der zielgerichteten Handlungsplanung stehen und sich womöglich grundlegend von intellektuellen Funktionen unterscheiden (vgl. Baron-Cohen, 2005). Es wird angenommen, dass insbesondere das Arbeitsgedächtnis exekutive Prozesse vermittelt (ebd.). Ergebnisse mehrerer Studien zeigten, dass Autismus sehr wahrscheinlich mit der Störung der Exekutivfunktionen verknüpft ist, auch wenn exekutive Störungen für Autismus nicht spezifisch sind. Ein spezifisches Defizit der Exekutivfunktionen könnte aber im Generieren (pseudo-)zufälliger Zahlenreihen und ähnlichen Funktionen bestehen (ebd.).

Die *Theorie der Zentralen Kohärenz (Z-K-Theorie)* beschäftigt sich mit den Präferenzen für lokale Details versus globale Prozesse (vgl. Frith, 1989). In Zusammenhang mit Autismus konnte festgestellt werden, dass bei Menschen mit Autismus die Aufmerksamkeit für Details ausgeprägter ist und im Bereich der Wahrnehmung von Details hervorragende Leistungen erbracht werden können (ebd.). Diese Fähigkeit ist gerade bei der Systematisierung relevant, da für diese eine scharfsinnige Aufmerksamkeit für Details notwendig ist (ebd.). Das Postulat der schwachen zentralen Kohärenz besagt, dass Wahrnehmung und Denken beim Menschen unter normalen Bedingungen durch zentrale Kohärenz bestimmt werden, das heisst Reize, dass natürlicherweise stets in ihrem Bezugssystem zu anderen Reizen und Informationen gesehen werden (vgl. Baron-Cohen, 2005). Menschen sehen demnach andere Menschen, Objekte und Situationen unwillkürlich kontextgebunden und im Sinne einer kohärenten Gestalt (ebd.). Gemäss Frith (1992) ist diese zentrale Kohärenz bei autistischen Störungen erheblich abgeschwächt, die Tendenz, Reize kontextfrei und isoliert zu verarbeiten dagegen stark ausgeprägt. Gemäss der Autorin zwingt uns Menschen das normale Wirken der zentralen Kohärenz zudem, dem Verstehen von Bedeutung Priorität einzuräumen, weshalb wir bedeutungshaltiges Material leicht aus sinnlosem Material herausfiltern können (vgl. Frith, 1992). Das Bedürfnis, Information in einen immer umfassenderen Kontext einzufügen, besteht aber auch dann und bietet eine weitere Betrachtungsmöglichkeit des Effektes der übergeordneten, zentralen Kohäsion, das heisst also, in allem Sinn, Bedeutung und Struktur zu erkennen (ebd.).

Die psychologische Theorie *Empathie-Systematisierungs-Theorie* oder kurz die *E-S-Theorie* von Simon Baron-Cohen, welche sich mit den Unterschieden der Empathie und der Systematisierung auseinandersetzt, soll an dieser Stelle ebenfalls kurz erläutert werden. Systematisierung ist gemäss dem Forscher die Fähigkeit, Systeme zu analysieren, zu untersuchen und zu konstruieren, mit dem Ziel, das Verhalten von Gegebenheiten und Objekten zu verstehen und vorauszusehen, ohne Agenten miteinzubeziehen (vgl. Baron-Cohen, 2005). Bei der Systematisierung wird intuitiv versucht herauszufinden, wie Dinge funktionieren, oder welches die Gesetze und Regelmässigkeiten des Verhaltens eines Systems sind (ebd.). Das geschieht, indem man das System versteht oder voraussieht oder indem ein neues System erfunden wird (ebd.). Die unterschiedlichsten Dinge können Systeme darstellen, beispielsweise ein Fahrrad, eine Pflanze, ein Telefonbuch, eine musikalische Komposition usw. (ebd.). Diese sind in unserem Umfeld und beinhalten technische Systeme (Maschinen und Spiele), natürliche Systeme (biologische und geographische Phänomene) und auch soziale Systeme (Fussball-Tabelle) (ebd.). Die E-S-Theorie geht davon aus, dass im Gegensatz zu den Defiziten bezüglich den empathischen Fähigkeiten die Fähigkeit zur Systematisierung bei Menschen mit Autismus in Takt oder sogar auf einem äusserst hohen Niveau vorhanden ist (ebd.). Systematisierung und Empathie sind somit zwei völlig unterschiedliche Arten von Prozessen (ebd.). Ein Prozess - die Empathie - wird genutzt um das Verhalten eines Individuums einordnen zu können (ebd.). Der andere Prozess - die Systematisierung - wird eingesetzt um sozusagen alle anderen Phänomene einzuschätzen (ebd.). Systematisierung und Empathie hängen von einem Set von Regionen im menschlichen Gehirn ab (ebd.). Es sind keine mystischen Prozesse sondern diese gründen aus der Neuropsychologie (vgl. Baron-Cohen, 2003). Weil in der Normalpopulation Empathie stärker bei Frauen und Systematisierung eher bei Männern vorhanden zu sein scheint, schlägt der Autor vor, dass Autismus eine Extremvariante des männlichen Gehirns darstellt (vgl. Baron-Cohen, 2005). Baron-Cohen erachtet die E-S-Theorie als die umfassendste der beschriebenen psychologischen Theorien, weil diese zwei Faktoren berücksichtigt und die Diskrepanz erklären kann, welche bei Autismus zwischen den sozialen und den nicht sozialen Fähigkeiten besteht (ebd.). Sie beschreibt die sozialen und kommunikativen Schwierigkeiten bei Autismus, indem sie sich auf Defizite der Empathie bezieht und erklärt die Stärke, die gute oder ausserordentliche Fähigkeit, Systeme zu bilden und zu begreifen (ebd.). Baron-Cohen (2008) weist darauf hin, dass die E-S-Theorie wie die Theorie der zentralen Kohärenz zwar einen verschiedenen kognitiven Stil beschreibt und vor allem Details wahrgenommen werden (vgl. Baron-Cohen, 2008). Vergleicht man die beschriebenen Theorien miteinander, ergibt sich kurz zusammengefasst folgendes Bild: Im Gegensatz zur E-S-Theorie besagt die Theorie der zentralen Kohärenz jedoch, dass sich Menschen mit Autismus für immer in Details verlieren und nie im Stande

sind, Systeme als Ganzes zu begreifen (ebd.). Die E-S-Theorie hingegen geht davon aus, dass Systeme mit der Zeit sehr wohl als Ganzes verstanden werden können (ebd.). Die Theorie der exekutiven Dysfunktionen hat noch mehr Mühe zu erklären, dass Systeme als Ganzes verstanden werden können (ebd.). Eine Stärke der Theorie der mentalen Blindheit ist, dass diese Sinn macht in Bezug auf die sozialen Schwierigkeiten und die Kommunikationsstörung und dass sie universell auf alle Individuen der Autismus Spektrum Störungen angewendet werden kann (ebd.). Die Schwäche besteht gemäss Baron-Cohen (2008) darin, dass sie nicht für nicht-soziale Fähigkeiten gebraucht werden kann. Zudem kommt, dass Gedanken lesen nur eine Komponente von Empathie ist, echte Empathie jedoch verlangt wie weiter oben erklärt ebenso eine adäquate emotionale Reaktion auf einen gewissen mentalen Zustand eines Menschen (vgl. Baron-Cohen, 2008).

3.2.2 Neurologische Theorien

Eine neuronale Basis der Empathie oder der sozialen Intelligenz wurde bereits in frühen Jahren angenommen. Simon Baron-Cohen geht beispielsweise bei seiner Theorie der Extremvariante des männlichen Gehirns ganz klar von einer neurologischen Basis aus. Die zweite Theorie, welche aus den Neurowissenschaften kommt, ist der Ansatz der Diskonnektivität von Matthew Belmonte, welche ebenfalls kurz dargestellt wird.

Bekannt wurde Baron-Cohen für seine Theorie zur Entstehung von Autismus. Zusammengefasst besagt seine *extreme male brain theory*, dass Autisten ein extrem ausgeprägtes männliches Gehirn haben, welches durch einen hohen Testosteronspiegel im Mutterleib verursacht wird (vgl. Baron-Cohen, 2005). Seine Mitarbeiter und er untersuchten bei 58 schwangeren Frauen den Testosteronspiegel im Mutterleib (ebd.). Kinder, die im Mutterleib einem erhöhten Testosteronspiegel ausgesetzt waren, zeichneten sich später gegenüber normalen Kindern durch einen kleineren, aber qualitativ höheren Wortschatz und selteneren Blickkontakt aus (ebd.). Im Alter von vier Jahren waren diese Kinder weniger sozial entwickelt (ebd.). Dem zugrunde liegt Baron-Cohens *empathising-systemising theory* (E-S), die besagt, dass sich das Gehirn von Kindern, die im Mutterleib einem erhöhten Testosteronspiegel ausgesetzt waren, in Richtung zu einer verbesserten Fähigkeit, Muster zu sehen und Systeme zu analysieren, entwickelt (ebd.). Ausserdem entwickelte Baron-Cohen den Autismusquotienten (AQ), der Auskunft über die Ausprägung von Autismus bei Erwachsenen gibt (ebd.). Mit einem Experiment untersuchte Baron-Cohen angeborene Geschlechterunterschiede: Neugeborenen auf einer Säuglingsstation zeigte er einmal das lächelnde Gesicht einer Mitarbeiterin Cohens, ein anderes Mal ein Mobile (ebd.). Die kleinen Jungen schauten im Durchschnitt 52

Prozent der Zeit auf das Mobile, bei den Mädchen waren es nur 41 Prozent (ebd.). Die grundlegende Verschaltung des idealtypisch weiblichen Gehirns begünstigt empathische Analysen während im männlichen Gehirn die Netzwerke für das Verstehen und Bauen von Systemen die Fundamente bilden (ebd.).

Autismus ist gemäss Baron-Cohen (2005) ein Zustand neuronaler Entwicklung, welcher wie bereits erwähnt häufiger bei Knaben als Mädchen vorkommt und typischerweise im Kindesalter entsteht. Die Hauptmerkmale des Autismus sind Anomalitäten in einer Triade von Verhaltensbereichen: soziale Entwicklung, Kommunikation und repetitives/ stereotypes Verhalten (vgl. Baron-Cohen, 2005). Aufgrund der beeinträchtigten Reaktionsfreudigkeit auf die Umwelt scheinen Menschen mit Autismus typischerweise selbstabsorbiert zu sein oder in einer anderen Welt zu leben (ebd.). Autismus kann in Zusammenhang mit jedem IQ vorkommen, wobei der IQ einen starken Einflusswert für die Folgeentwicklung hat (ebd.). Autismus ist ebenso ausnahmslos von einer Sprachstörung begleitet (ebd.).

Ein gemäss Baron-Cohen (2003) offensichtlicher biologischer Faktor, welcher geschlechtliche Unterschiede im Gehirn bewirkt, ist das hormonelle oder endokrine System. Gleich nach der Befruchtung zeigen männliche Feten einen hohen Testosteronspiegel (vgl. Baron-Cohen, 2003). Obwohl Testosteron auch von der Drüse ausgeschüttet wird und deshalb auch im weiblichen Körper vorkommt, produziert ein männlicher Körper mehr Testosteron und zwar bereits vor der Geburt (ebd.). Obgleich also das so genannte genetische Geschlecht von Anfang an festgelegt ist, kann ein Mensch hormonell betrachtet entweder männlich oder weiblich sein, entweder ein männliches oder ein weibliches Gehirn haben und/oder entweder männliche oder weibliche geschlechtstypische Verhaltensweisen zeigen (ebd.). In Bezug auf die Testosteronausschüttung und deren Auswirkung auf die menschliche Entwicklung scheinen drei wesentliche Phasen – auch Aktivierungsperioden genannt – relevant zu sein, da während diesen das Gehirn äusserst stark auf solche hormonellen Veränderungen anspricht: die pränatale Periode zwischen der achten und der vierundzwanzigsten Schwangerschaftswoche, ungefähr fünf Monate nach der Geburt und während der Pubertät (ebd.). Man geht davon aus, dass die Sexualhormone einen pränatalen Aktivierungseffekt auf das Gehirn haben (ebd.). Der Neurologe Norman Geschwind (1985) formulierte eine Theorie und nahm an, dass das fetale Testosteron einen Einfluss auf die Entwicklung der Gehirnhemisphären habe. Er spekulierte, dass mehr Testosteron zu einem schnelleren Wachstum der rechten Hemisphäre und somit zu einem langsameren Wachstum der linken Hemisphäre führe (vgl. Geschwind, 1985). Obwohl diese Theorie lange Zeit kritisiert wurde, scheint sie für Baron-Cohen (2003) gerade hinsichtlich seiner E-S-Theorie interessant. Die Tatsache, dass Männer oft über bessere Fähigkeiten verfügen, welche der rechten Gehirnhemisphäre zuzuordnen (Systematisierung) und Frauen hingegen oft über bessere Fähigkeiten verfügen, welche der linken Gehirnhemisphäre anzusiedeln sind (Empathie), könnte anhand Geschwinds

(1985, zit. nach Baron-Cohen, 2003) Theorie erklärt werden. Die Spezialisierung der Gehirnhemisphären oder die Lateralität verschiedener Gehirnfunktionen – wie beispielsweise diejenige der Sprache – wurde bereits ordentlich untersucht (vgl. Baron-Cohen, 2003). Sprachliche Fähigkeiten spielen eine wesentliche Rolle bezüglich des Soziallebens und der Empathie (ebd.). Mädchen zeigen bereits ab einem Alter von sechs Monaten eine grössere elektrische Gehirnaktivität in der linken als in der rechten Hemisphäre als Knaben, wenn sie einem Gespräch zuhören (ebd.). Bei erwachsenen Menschen ist die linke Hemisphäre meistens dominant für Sprache (ebd.). Die Tatsache, dass Mädchen bereits sehr früh eine Dominanz für die Wahrnehmung der Sprache in der linken Hemisphäre aufweisen, könnte erklären, warum Mädchen Sprache schneller (besser) entwickeln als Knaben und stimmt mit Geschwinds Theorie überein (ebd.). Aufgrund einiger wissenschaftlicher Untersuchungen kann man annehmen, dass Testosteron (speziell in der frühen menschlichen Entwicklung) das Gehirn und dieses das Verhalten beeinflusst (ebd.). Je mehr Testosteron vorhanden ist, desto mehr schafft das Gehirn Systematisierung und desto weniger ist das Gehirn in der Lage emotionale Beziehungen einzugehen (ebd.). Die Theorie vom Autismus als Extremvariante des männlichen Gehirns wurde wie dem vorherigen Kapitel entnommen werden kann erstmals von Hans Asperger (1968, S. 199) vorgeschlagen als dieser von der Extremvariante des männlichen Charakters und der männlichen Intelligenz schrieb. Asperger definierte die Begriffe nicht näher, meinte jedoch gemäss Baron-Cohen (2003, S. 149) höchst wahrscheinlich, dass es geschlechtliche Unterschiede in der Persönlichkeit, in den Fähigkeiten und im Verhalten gibt.

Der Ansatz der Dyskonnektivität von Matthew Belmonte (2011) ist aus dem Anspruch heraus entstanden, eine umfassendere Theorie über Autismus zu entwickeln, welche im Gegensatz zu anderen Theorien wie die *Theory of Mind* beispielsweise in der Lage ist, die ganze Bandbreite autistischen Denkens, Verhaltens sowie die Neuropsychologie von Menschen mit Autismus zu erklären. So weist Belmonte (2011) darauf hin, dass Menschen mit Autismus zusätzlich zu den Problemen, welche die *Theory of Mind* beschreibt, Schwierigkeiten im Bereich der Zeit und des Raumes vorhanden sind. Es fehlt zudem eine konditionelle Perspektive (vgl. Belmonte, 2011). Belmontes Untersuchungen haben ergeben, dass diese unterschiedlichen sozialen und nicht-sozialen Bereiche miteinander verbunden sind, sowohl psychologisch als auch neurologisch und sowohl bei Menschen mit Autismus als auch generell bei Menschen (ebd.). All diesen Fähigkeiten gemeinsam scheint, dass sie abhängig sind von der raschen und autonomen Integration einiger Gehirnregionen und kognitiver Subsysteme, wobei diese nicht als Einzelteile funktionieren, sondern versuchen, eine geordnete, zusammenhängende Gleichmässigkeit herzustellen, als Wort, als Erzählung (ebd.). Dabei ist diese mentale Geschichte ein Netzwerk, welches von neuronaler Konnektivität abhängig ist (ebd.).

Ein unvernetztes, autistisches Gehirn kann die getrennten und voneinander abhängigen Kanäle nicht zusammenfügen, sodass ein Ganzes entsteht (ebd.). Dabei liegt das Problem bei der Simultanität: Die einzelnen Hirnareale können auch bei Menschen mit Autismus aktiviert werden, nur nicht gleichzeitig (ebd.). Das Konzept von Autismus als ein Defizit in der Entstehung neuronaler und narrativer Konnektivität ist ein produktives und zwar nicht nur als Theorie, sondern auch als Therapie (ebd.).

3.2.3 Die wichtigen sozialen Komponenten bei Simon Baron-Cohen

In diesem Kapitel wird - ausgehend von der Theorie der Extremvariante des männlichen Gehirns - auf soziale Komponenten eingegangen, welche Simon Baron-Cohen in Zusammenhang mit Geschlechtsstereotypen darstellt (vgl. Baron-Cohen, 2003). Dabei wird vor allem der Frage nachgegangen, ob neben den biologischen und psychologischen Gegebenheiten nicht doch soziale Faktoren zu finden sind, welche eher ein männliches oder eher ein weibliches Gehirn beziehungsweise eher männliche oder weibliche Verhaltensweisen hervorrufen (ebd.). Welchen Einfluss könnten gemäss diesem Forscher unterschiedliche Personen wie Eltern, Geschwister und Lehrer auf die Kommunikation und auf die soziale Interaktion sowie auf stereotype Verhaltensweisen von Menschen haben? In Bezug auf die sozialen Faktoren, die bei Autismus eine Rolle spielen, hat sich Baron-Cohen (2003, S. 85) vor allem mit kulturellen Faktoren befasst, welche einen Einfluss auf die Geschlechtsunterschiede haben, wobei diese ganz allgemein diskutiert werden. Als kulturelle Faktoren nennt Baron-Cohen (2003) die Eltern, kulturelle Stereotypen und Vorurteile, Geschlechterstereotypen der Kinder, Nachahmung und Betätigung sowie die Rollen der Geschlechter. Gemäss Baron-Cohen (2003) spielen die Eltern insofern eine Rolle als soziale Faktoren in Bezug auf Autismus, als bewiesen werden konnte, dass das erzieherische Verhalten gegenüber Knaben und Mädchen verschieden ist und somit unterschiedliche Fähigkeiten (Empathie, Systematisierung) hervorgerufen werden können. Auch die Eltern selber zeigen aufgrund des unterschiedlichen Geschlechtes verschiedene Verhaltensweisen und fungieren dabei als Vorbild (vgl. Baron-Cohen, 2003). Die Frage, ob die Erziehung als Ursache für die oder als Folge von den verschiedenen Verhaltensweisen von Mädchen und Knaben betrachtet werden soll, bleibt offen (ebd.). Unter Geschlechterstereotypen von Kindern versteht Baron-Cohen (2003) beispielsweise das Spielverhalten von Mädchen und Knaben. In Zusammenhang mit den sozialen Faktoren ergibt sich die Frage, ob Mädchen mit Puppen und Knaben eher mit Legos spielen, weil Kinder irgendwo Geschlechterstereotypen aufgelesen haben und weil das sozial erwünscht ist (vgl. Baron-Cohen, 2003). Obwohl Eltern in der Regel wenig Freude zeigen, wenn Kinder mit nicht geschlechterstereotypischen Spielzeugen spielen, ist dieser Einfluss auf die Wahl, die Kinder in Bezug auf Spielzeuge treffen sehr klein (ebd.). Untersuchungen

mit zwei Jahre alten Kindern, welche noch nicht in der Lage sind, geschlechterstereotypische Spielzeuge zu unterscheiden, treffen für sich in der Regel automatisch die für das jeweilige Geschlecht richtige Spielzeug (ebd.). Andererseits wurde bei vierjährigen Mädchen bereits beobachtet, dass diese mit Legos spielten, obwohl sie wussten, dass die Eltern das nicht wollen (ebd.). Generell ist also auszugehen, dass Kinder aus irgendeinem Grund die Wahl für ihr Spielzeug selber treffen und dass die Wahl meistens die für das jeweilige Geschlecht richtige ist (ebd.). Baron-Cohen (2003, S. 45) erklärt die Tatsache damit, dass Mädchen schon sehr früh Spiele spielen, bei denen empathische Fähigkeiten vorausgesetzt werden. Das Rollenspiel mit einer Puppe verlangt Einfühlungsvermögen, Fürsorge sowie das Aufrechterhalten einer emotionalen Bindung (vgl. Baron-Cohen, 2003). Knaben hingegen tendieren schon als kleine Kinder eher zu Spielen in der Gruppe, die auf Regeln basieren und systematisch organisiert sind (ebd.). Obwohl diese Spiele sozial sind, weisen sie mehr Einzelcharakter auf, da es meistens um Kämpfe, heroisches Getue und letztendlich um das eigene Überleben geht (ebd.). Der Fokus liegt dabei klar auf das Individuum selbst und nicht auf die Empathie in Bezug auf andere (ebd.). Da Kinder bereits sehr früh geschlechtstypische Verhaltensweisen zeigen, sind die Nachahmung und die Wahrnehmung von Erwachsenen in ihrer Rolle als Frau und Mann eher unwahrscheinlich, da gewisse Geschlechterstereotypen bereits sehr früh (ab der Geburt) zu erkennen sind (ebd.).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sowohl biologische als auch soziale Faktoren in Bezug auf die geschlechtlichen Unterschiede und auf die Ungleichheiten zwischen verschiedenen Menschen und somit auf Autismus eine Rolle spielen (vgl. Baron-Cohen, 2003). Eine interessante Frage, die sich in Zusammenhang mit den biologischen Ursachen stellt, ist, warum sich diese Unterschiede im Laufe der Evolution entwickelt haben. Gemäss Simon Baron-Cohen (2003, S. 131) ist weder das weibliche noch das männliche Gehirn schlechter oder besser als das andere. Es scheint viel mehr, dass diese Gehirne als Spezialisten entwickelt wurden, um in ganz unterschiedlichen Bereichen zu funktionieren und um verschiedene Ziele zu verfolgen (vgl. Baron-Cohen, 2003). Die Ergänzung männlicher und weiblicher Gehirne ist optimal und zeigt Vorteile fürs Überleben und für die Reproduktion einer Gesellschaft (ebd.). Weibliche Gehirne sichern das Überleben und die Integration im sozialen Umfeld und männliche Gehirne können Ereignisse prognostizieren und kontrollieren (ebd.).

3.3 Aktuell verwendete Fördermassnahmen und Therapien

3.3.1 ABA (*Applied Behavior Analysis*)

Obwohl die Methode aus den 1970er Jahren stammt, ist sie nach wie vor sehr populär. Alle Theoriemodelle, welche nach Lovaas konstruiert wurden, basieren auf dem Prinzip der *Applied Behavior Analysis* (ABA), der Angewandten Verhaltensanalyse (vgl. Schneider, 2002). Erfolgserlebnisse sind ein wichtiger Bestandteil der ABA Therapie und die Methode sucht eine möglichst breite Palette an Lernmöglichkeiten zu bieten, um Sprache, soziales Verhalten, intellektuelle Fähigkeiten und Selbständigkeit zu fördern (ebd.). Das Programm hat zum Ziel, die intellektuellen, schulischen, sozialen und emotionalen Verhaltensstrukturen von Menschen mit Autismus zu verbessern (ebd.). Die Vertreter der ABA Therapie gehen davon aus, dass Autismus keine psychogenen Ursachen hat, sondern zweifelsfrei eine Folge von Hirnfunktionsstörungen ist (ebd.). Sie gehen von der Plastizität des Gehirns aus und dass durch intensives Training Hirnareale aktiviert und dazu gebracht werden können, die Funktionen defekter Nervenzellen teilweise bis vollständig zu übernehmen (ebd.). Simon Baron-Cohen (2009) äussert in Zusammenhang mit der ABA Therapie Bedenken. Seiner Ansicht nach ist die Fördermassnahme ethisch fragwürdig, weil damit nur das Verhalten geformt wird, ohne auf die eigentliche Entwicklung eines Menschen mit Autismus einzugehen (vgl. Baron-Cohen, 2009).

3.3.2 TEACCH

TEACCH steht als Abkürzung für *Treatment and Education for Autistic and other Communication - disabled Children* und versteht sich gemäss Weiss (2002) als Ansatz des strukturierten Lehrens und Lernens für Menschen mit schwerwiegenden Problemen im perzeptiven, kommunikativen und interaktiven Bereich, wobei es auf der Erkenntnis beruht, dass bei autistischen Kindern gut strukturierte pädagogische Programme wirkungsvoll sind. Das Programm trägt gemäss Remschmidt (2000) dem Entwicklungsniveau der Kinder Rechnung und hebt die Bedeutung des individuellen Lehrens und Lernens sowie den Einbezug anderer Verhaltens- und kognitiver Zugänge hervor. TEACCH hat ebenfalls eine verhaltenstherapeutische Basis (vgl. Poustka et al., 2004). TEACCH ist also in dem Sinn eher als Programm zur Förderung und Erziehung von autistischen Menschen zu verstehen und nicht als Therapie (ebd.). Das Ziel der Intervention besteht weniger im Ausmerzen aller Schwächen, sondern vor allem im Aufbau kompensatorischer Verhaltensmuster auf der Basis vorhandener Fähigkeiten (ebd.). Einige Vertreter des TEACCH Programms gehen bei Autismus von einer so

genannten kognitiven Besonderheit aus, das heisst von einer Störung der Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung (vgl. Häussler, 2004). Dazu vermutet man eine sensorische Überempfindlichkeit, welche vor allem im auditiven Bereich auftritt (ebd.).

3.3.3 *LEGO Therapie*

Die LEGO Therapie gehört zu den so genannten naturalistischen Vorgehensweisen, wobei die natürlichen Interessen eines autistischen Kindes als Motivator für die Förderung sozialer Fähigkeiten im Alltag eingesetzt werden sollen (vgl. Baron-Cohen et al., 2008). Autistische Kinder sollen in einer dreier Gruppe mit LEGO Steinen gemeinsam eine Aufgabe lösen, beziehungsweise etwas aufbauen (ebd.). Damit sollen die soziale Interaktion gefördert und das Verhalten in einer Situation, indem soziales Verhalten gefragt ist, verändert werden (ebd.). Sich auf Baron-Cohens E-S-Theorie stützend geht man bei der LEGO Therapie davon aus, dass die Anwendung von LEGO Steinen (Systeme) als hoch strukturierte und voraussehbare Spielzeuge zu einer Komplexitätsreduktion sozialer Interaktionen führen kann (ebd.).

3.3.4 *RDI*

Die Fördermassnahme RDI (*Relationship Development Intervention*) wurde 1999 entwickelt, um Familien von Betroffenen zu unterstützen (vgl. Gutstein, 2009). RDI versucht Menschen mit Autismus aus einer biopsychosozialen Perspektive durch Beziehung zu fördern, wobei die emotionalen, sozialen und metakognitiven Fähigkeiten durch behutsame, geführte Interaktion im Alltag gefördert werden sollen (ebd.).

RDI geht davon aus, dass eine Störung der dynamischen Intelligenz sowie der Dynamik der neuronalen Funktion vorliegt und dass es für Menschen mit Autismus schwierig sei, eine Beziehung mitbestimmend zu führen (ebd.). Die Ursache dafür sei eine spezifische Form komplexer Informationsverarbeitung (ebd.). Die Störungen äussern sich dahingehend, dass Menschen mit Autismus Mühe haben in Bezug auf eine schnelle Analyse, schnelle Aufnahme und Verarbeitung sowie im Bereich der Adaptation und des vernetzten Denkens (ebd.). Diese dynamischen Fähigkeiten entstehen in der Regel durch eine intuitive Beziehung/Bindung zwischen den Kindern und deren Bezugspersonen (ebd.).

Bei RDI liegt das Ziel darin, der Bildung der oben genannten Fähigkeiten eine zweite Chance zu geben, wobei die Familie als zentrales Mittel fungieren soll (ebd.). Darauf bauend wird durch behutsame Entwicklungsförderung die dynamische Intelligenz entwickelt (ebd.). RDI ist als Teil einer umfassenden Förderung zu verstehen (ebd.).

3.3.5 Mifne

Das Mifne Interventionsprogramm wurde 1987 in Israel von Hanna Alonim erfunden und gilt als erste Fördermassnahme, welche einerseits die Wichtigkeit der individuellen intensiven Frühförderung, bei welcher der Focus auf die Förderung aller Entwicklungsbereiche wie die physische, sensorische, motorische, emotionale und kognitive Entwicklung anhand der sogenannten reziproken Spieltherapie liegt erkannt hat (vgl. Mifne Center, 2007). Andererseits spielen die Eltern eine grosse Rolle, weshalb die Familientherapie eine wichtige Komponente in Mifne spielt (ebd.). Die Intervention bezieht einige Faktoren wie die Umwelt und insbesondere die Familie mit ein (ebd.). Mifne geht davon aus, dass die Familie bei Autismus immer betroffen ist, egal welche Ursache Autismus hat (ebd.). Familientherapie ist somit ein wichtiger Bestandteil der Förderung (ebd.). Das Programm bezieht sich auf Bowlbys Bindungstheorien, basierend auf die Entwicklung des Selbst und des Spielens (ebd.). Es beinhaltet psychodynamische Konzepte hinsichtlich Autismus und den systemischen Zugang der Familientherapie von Minuchin sowie ein biopsychosoziales Modell (ebd.).

3.3.6 PECS und FC

Die Fördermassnahmen PECS (Picture Exchange Communication System = Bilder-Tausch-Kommunikations-System) und FC (facilitated communication) können gemäss Gossiau (2001) unter den Oberbegriff „Unterstützte Kommunikation“ subsummiert werden, ein Oberbegriff für alle pädagogischen beziehungsweise therapeutischen Massnahmen, welche eine Erweiterung der kommunikativen Möglichkeiten für Menschen bedeuten, die nicht oder kaum in der Lage sind, sich über Lautsprache mitzuteilen (vgl. Gossiau, 2001).

FC oder Gestützte Kommunikation ist nach Gossiau (2001) von Grundsatz her eine Methode, Menschen zu helfen oder zu befähigen, genau auf das zu zeigen, was sie zeigen wollen (Crossley (1996) zit. nach Gossiau, 2001). Dabei geht es um das Zeigen auf Items, Wörter, Buchstaben, Objekte, Bilder oder Symbole zum Zwecke der Kommunikation und nicht nur um das Schreiben am Computer (vgl. Gossiau, 2001). Crossley (1996, zit. nach Gossiau, 2001), auf welche die Methode der Gestützten Kommunikation zurückgeht, beschreibt die Entdeckung dieser Technik als zufällig, aus den gegebenen Umständen erwachsen. Der Methode lag also keine theoretische Fundierung nahe, so dass sich im Nachhinein viele Wissenschaftler, Befürworter und Gegner der FC Gedanken machten, warum, und, ob und wie diese Kommunikationsmethode wirkt (vgl. Weiss, 2002). Die Methode funktioniert so, dass die zu stützende Person (Mensch mit Autismus) beispielsweise an einer Buchstabentafel oder einem Schreibgerät sitzt und während seiner Buchstabenwahl an Hand und Arm gestützt wird (ebd.).

Das Kommunikationssystem PECS wurde Ende der 1980er Jahre in den USA von Lori Frost und Andy Bondy entwickelt (vgl. Kühn und Schneider, 2009). PECS soll Menschen mit Autismus ermöglichen Kommunikation in einem sozialen Kontext zu verstehen und zu praktizieren (ebd.). Insbesondere das Initiieren von Kommunikation soll erleichtert werden, so dass nicht-sprechende Kinder nicht warten müssen, bis sie gefragt werden, sondern von sich aus ihre Wünsche und Bedürfnisse äussern können (ebd.). Das Grundprinzip von PECS beruht auf dem Gedanken, dass Kommunikation ein Austausch ist, d.h. ich gebe etwas und erhalte etwas dafür (ebd.). Der Benutzer gibt seinem Gesprächspartner beispielsweise eine Symbolkarte und erhält dafür den gewünschten Gegenstand oder die gewünschte Tätigkeit (ebd.).

4 ANALYSE DES THEORIETEILS UND ZUSAMMENFASSUNG

In diesem Kapitel sollen die für die vorliegende Arbeit wichtigsten Aspekte der theoretischen Auseinandersetzung von der Entstehung der Autismusforschung bis heute zusammengefasst und analysiert werden. Es wird dabei auf die im Vorwort erwähnten Arbeitsfragen, welche vor der Beschäftigung mit der Literatur vorhanden waren, Bezug genommen. Als Erinnerung werden diese an dieser Stelle nochmals aufgeführt: 1. Besteht im Bereich Autismus eine Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen? 2. Besteht eine Diskrepanz zwischen der sonderpädagogischen Forschung und der sonderpädagogischen Praxis? 3. Werden soziale Faktoren im Bereich Autismus berücksichtigt? Die Ergebnisse der Analyse der historischen Aufarbeitung des Autismus sowie die Resultate, welche aus der Auseinandersetzung mit den aktuellen Theorien zu Autismus entstanden sind, werden entlang dieser Arbeitsfragen nachgehend systematisch dargestellt, ergänzt durch eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse. Daraus folgend und darauf bauend lassen sich dann im nächsten Kapitel Fragestellungen für den empirischen Teil, für den Leitfaden der Experteninterviews, formulieren.

4.1 Analyse des Theorieteils

Nach der historischen Aufarbeitung der autistischen Psychopathie, welche in einen grösseren Kontext gestellt wurde, soll erstens der Frage nach dem Bezug zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen nachgegangen werden, wobei sowohl Hans Aspergers Arbeiten als auch andere Vertreter der historischen Autismusforschung miteinbezogen werden. Welche Theorien zu Autismus gab es und bestand eine Verbindung zu den Fördermassnahmen? Eventuell können bereits Aussagen über eine sich abzeichnende Diskrepanz zwischen Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen gemacht werden.

Die Analyse der historischen Texte zeigt, dass therapeutische Massnahmen in Bezug auf Autismus bis in die 40er Jahre des letzten Jahrhunderts unbekannt oder nicht ableitbar waren. Versuche, Fördermassnahmen anzuwenden oder durchzuführen blieben im Experimentalstadium und die Autismusforschung beschäftigte sich in den Anfängen in erster Linie mit der Klassifikation und der systematischen Einordnung und Beschreibung der Störung. In den ersten Jahrzehnten nach der Entdeckung des Autismus ging es dann vorwiegend um die Diagnose und vor allem um den Versuch der Abklärung der Ursache und Genese, wobei einerseits eine stark biologische Theorie und andererseits die Meinung vorherrschte, die Störung gründe in der Mutter-Kind-Interaktion (psychosozial). Asperger und Bettelheim gehörten zu denjenigen Autismusforschern, die bereits zu der Zeit den Versuch machten, die Fördermassnahmen direkt aus den Theorien über die Ursachen abzuleiten. In den 1960er und 1970er Jahren wurden verschiedene Therapieansätze, die sich auf unterschiedlichste Theorien über Ursachen beziehen, entwickelt. Die verhaltenstherapeutischen Massnahmen gingen und gehen dabei nach wie vor von einer Hirn- oder Wahrnehmungsverarbeitungsstörung sowie von einer Störung der Kognition bei Autismus aus. Die Vertreter medikamentöser Therapien gingen von biochemischen Störungen aus. Die psychoanalytisch orientierten Verfahren bezogen sich in erster Linie auf Bettelheims Theorie und auf die Psychoanalyse, welche davon ausgeht, dass bewusste und unbewusste Erlebnisinhalte, insbesondere aus der früheren Kindheit, das Leben der Menschen prägen und bestimmen. Zu der Zeit bestand also ein gewisser Bezug zwischen den Massnahmen und den Theorien über die Ursachen.

Die Analyse der aktuellen Theorien beinhaltet insbesondere die Auseinandersetzung mit Simon Baron-Cohen. Um ein möglichst vollständiges Bild bezüglich den führenden aktuellen Theorien zu den Grundlagen als auch zu adäquaten Fördermassnahmen zu erhalten, wurde die Analyse durch andere Forscher aus der Gegenwart ergänzt. Dies ist insbesondere nötig, um der Frage nach dem Bezug zwischen Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen nachzugehen, weil sich Simon Baron-Cohen fast ausschliesslich mit den Ursachen des Autismus, nicht aber mit Fördermassnahmen auseinandersetzt. Bei ihm

ist also kein direkter Bezug zwischen Grundlagenforschung und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen festzustellen. Simon Baron-Cohen geht im Zusammenhang mit Autismus von einer biologischen Theorie, welche verschiedenen psychologischen Theorien zugrunde liegt, aus. Die Fördermassnahmen wie ABA oder TEACCH, welche aktuell bei Autismus eingesetzt werden, zeigen nur wenig bis keinen Bezug zu Simon Baron-Cohens Theorien, da diese schon einiges älter sind. Es wird deutlich, dass in den letzten Jahren keine neuen Fördermassnahmen entwickelt wurden. Hier ist also eine deutliche Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung, welche sich in unterschiedlichen Bereichen (Psychologie, Biologie, Neurowissenschaften) in erster Linie mit den Theorien über die Ursachen des Autismus auseinandersetzt, und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen zu beobachten. Die einzige Fördermassnahme, die einen Bezug zu Simon Baron-Cohens Theorien aufweist, ist, wie bereits im vorangehenden Kapitel ersichtlich, die LEGO Therapie (vgl. Baron-Cohen, 2008). Gemäss Simon Baron-Cohen (2009) impliziert die E-S-Theorie Erziehungs- und Bildungsvorschläge, da mit Hilfe der Systematisierung die Empathie gesteigert werden könne, indem Emotionen durch Komplexitätsreduktion Autismus freundlich dargestellt werden können, zum Beispiel indem in einem als Förderprogramm angewendeten speziellen Computerspiel (System) Fahrzeuge (System) mit menschlichen Gesichtern (Emotionen) vorkommen oder eben indem LEGO-Steine als Motivator für soziale Interaktionen eingesetzt werden, wobei es darum geht, das Erkennen von Emotionen zu steigern. Simon Baron-Cohen (2009) betont, dass eventuell und höchst wahrscheinlich eine multifaktorielle Methode (Förderansatz) entwickelt werden muss und dass effektive Fördermassnahmen sich auf das autistische Gehirn beziehen sollten.

Zweitens sollen die (sozialen) Komponenten, welche in Bezug auf die autistische Psychopathie sowie bei anderen Vertretern, die den kontextuellen Rahmen gebildet haben, angenommen wurden, dargestellt werden. Welchen Einfluss (positiv und/oder negativ) können gemäss den verschiedenen Autoren beispielsweise unterschiedliche soziale Faktoren auf Verhaltensweisen von Menschen mit Autismus haben? Die Analyse der historischen Texte zeigt verschiedene soziale Bereiche und Aspekte, die im Laufe der Jahre als mögliche Faktoren für die Entstehung, Entwicklung und Manifestation von Autismus angenommen wurden. Der wichtigste soziale Bereich scheint die Familie zu sein. Hier wurde bereits früh angenommen, dass eine gestörte Familiendynamik oder eine gestörte emotionale Determinante der Mutter sowie ein desaströses Erleben von Rückweisung innerhalb der Familie einen negativen Einfluss in Bezug auf Autismus haben. Es wurde sogar lange angenommen, dass eine gesunde mütterliche Haltung die Krankheit ausschliessen würde. Das Verhalten der Väter wurde später ebenfalls untersucht und es wurde festgehalten, dass die Ausführung einer normalen Vaterrolle einen positiven Einfluss auf das Familienleben und auf die Entwicklung von Kindern hat. Als weitere soziale Faktoren, die eine Rolle in Bezug auf Autismus spielen, wurden sozi-

ale Klassenfaktoren wie beispielsweise der Beschäftigungsstatus, der Bildungsgrad und das Einkommen der Eltern angenommen, wobei diesbezüglich keine signifikanten Ergebnisse erzielt werden konnten. Eine weitere interessante Theorie mit einer Sichtweise auf soziale Faktoren ist die Theorie der sensorischen Deprivation²⁵ von Moore und Shiek (1971), wobei von einer sensorischen Deprivation bereits vor der Geburt ausgegangen wird. Es wird davon ausgegangen, dass sowohl die Quantität als auch die Qualität früher sensorischer Stimulation Auswirkungen auf die Entwicklung der Gehirnfunktionen hat. Eine weitere Annahme hinsichtlich dem Einfluss sozialer Faktoren ist die, dass unglückliche Erfahrungen des Kleinkindes eine Reaktion auf die Mutter auslösen und diese Reaktion Autismus sein kann. Bei Simon Baron-Cohen tauchen anstelle sozialer Faktoren kulturelle Faktoren in Zusammenhang mit Autismus auf. Ausgehend von seiner biologischen Theorie vom Autismus als Extremvariante des männlichen Gehirns, nennt der Forscher als solche beispielsweise die Eltern, kulturelle Stereotypen und Vorurteile, Geschlechterstereotypen, Nachahmung und Betätigung sowie Rollen der Geschlechter. Die kulturellen Faktoren werden bei Simon Baron-Cohen insofern mit Autismus in Verbindung gebracht, als dass zwischen den verschiedenen männlichen und weiblichen Gehirnen und deren Verhaltensweisen unterschieden wird. So erwähnt er insbesondere das erzieherische Verhalten als ein Faktor, das unterschiedliche Fähigkeiten bei Mädchen und Knaben hervorrufen kann. Ob diese Faktoren jedoch als Ursache für oder als Folge von den geschlechtlichen Unterschieden betrachtet werden können, ist gemäss Simon Baron-Cohen nach wie vor völlig unklar.

Der letzte Teil dieses Kapitels beinhaltet zuerst die Erläuterung der disziplinarischen Einordnung der Sonderpädagogik innerhalb der historischen Autismusforschung, welche meiner Ansicht nach die Entwicklung der sonderpädagogischen Disziplin als solche ebenfalls gut veranschaulicht, und somit gewisse Tendenzen der Professionalisierung der Disziplin Sonderpädagogik aufzeigt. Klar scheint zu sein, dass die Autismusforschung in den Anfängen vor allem im Aufgabenbereich der Psychiatrie/Medizin lag und dass es in erster Linie um die Beschreibung des Störungsbildes und um das Erkennen der Ursachen ging - ein Phänomen, das für viele andere Entwicklungsstörungen ebenfalls zutrifft. Heller war anfangs des 20. Jahrhunderts als Sohn eines Wienerischen Blindenpädagogen einer der einzigen Heilpädagogen dieser Zeit, der sich mit Entwicklungsstörungen wie Autismus befasste und auseinandersetzte, obwohl die Zeit um die Jahrhundertwende, wie bereits erwähnt, unter dem Aspekt der aufkommenden Kinderforschung bedeutsam war. Dass ein Pädagoge der Medizin ein

²⁵Als sensorische Deprivation wird der Entzug von sensorischen Reizen (also von Sinneseindrücken) bezeichnet, wodurch die intellektuelle und psychosoziale Entwicklung nachhaltig beeinträchtigt werden kann. (vgl. Moore und Shiek, 1971)

Krankheitsbild wie die Dementia infantilis präsentierte, war nicht selbstverständlich und ist deshalb besonders hervorzuheben.²⁶ Er beschäftigte sich mit den geistigen Abnormitäten, welche jedoch auch Gegenstand der Medizin waren. Heller (1904, S. 5) hatte eine sehr universelle Auffassung der Heilpädagogik. So betonte er die Notwendigkeit einer Zusammenarbeit zwischen Heilpädagoge und Arzt und lokalisierte die Heilpädagogik als Grenzgebiet zwischen Pädagogik und Psychiatrie/Medizin. Asperger vertrat ein wenig später ein stark heilpädagogisch geprägtes Denken, obwohl er Pädiater war. Asperger hat in seinen Werken und seiner Tätigkeit nicht nur Beschreibungen seiner Fälle sowie Vermutungen über die Ursachen der Symptomatik gegeben, sondern er hat bereits versucht, daraus Therapie- und Fördermassnahmen abzuleiten und diese auch anzuwenden. Gerade in Bezug auf die Frage nach den Diskrepanzen im Bereich der Autismusforschung scheint die Tatsache von vorhandener Interdisziplinarität innerhalb einer einzigen Person, welche es schafft, eine Theorie zu bilden und aufgrund dieser Fördermassnahmen zu entwickeln, einzigartig und sehr fortgeschritten. Asperger betonte die Wichtigkeit des Einbezuges biologisch fundierter Erkenntnisse über seelische Störungen. Nur durch Interdisziplinarität könne die Heilpädagogik als angewandte Kinder- und Jugendpsychiatrie pädagogisch handeln. Meiner Ansicht nach vertraten Heller und Asperger eine sehr moderne Auffassung der Heilpädagogik. Sie beide betrachteten die Medizin, die Biologie und die Psychologie als wichtige Bereiche, die der Heilpädagogik, welche sie als Ast der Pädagogik oder als Bestandteil der Psychiatrie auffassten, als Grundlagenforschung dienen sollten. Dies zeigt wiederum eine meiner Ansicht nach für die sonderpädagogische Disziplin typische Entwicklung. Die Professionalisierung der Sonderpädagogik kann sowohl im Bereich Autismus als auch im Allgemeinen einerseits bei der Pädagogik und andererseits bei der Psychiatrie angesiedelt werden - Disziplinen, die ihren Ursprung bereits in der Antike haben.

²⁶So hat der Pädagoge Ludwig von Strümpell beispielsweise ein Katalog möglichst aller Kinderfehler aufgestellt und ordnet die Fehler der medizinischen Pathologie beziehungsweise Psychiatrie und der pädagogischen Pathologie zu. Um einen pädagogischen Fehler beurteilen zu können, ist die Kenntnis der Kennzeichen der geistigen Normalität oder Bildsamkeit des Kindes Voraussetzung. Der Anspruch einer naturwissenschaftlich begründeten Diagnostik sowie der Versuch einer Systematisierung von Kinderfehlern ist Gegenstand der um die Jahrhundertwende aufkommenden Kinderforschung, welche dazu geführt hat, dass verhaltensauffällige und behinderte Kinder als beachtenswert erkannt wurden und man angefangen hat, sich Gedanken über deren pädagogische Therapierbarkeit zu machen. (vgl. von Strümpell, 1892)

4.2 Zusammenfassung

Die Analyse des Diskurses der Autismusforschung von der Klassifikation psychiatrischer Störungen bis heute zeigt, dass es ganz allgemein viele (unzählige) Theorien über die Ursachen des Autismus als auch verschiedenste Massnahmen zur Förderung von Menschen mit Autismus gibt. Im Bereich der Ursachenforschung scheinen trotz der Unüberschaubarkeit einige psychologische und biologische Theorien das Feld zu dominieren, soziale Faktoren werden in der Literatur und Forschung kaum berücksichtigt. Eine umfassende Theorie über die Ursachen scheint noch nicht zu bestehen. Der Entwicklungsverlauf zeigt, dass das Wissen bezüglich der Ursachen dank den bildgebenden Verfahren immer spezifischer und genauer, aber auch isolierter geworden ist und dass die anfangs vorhandene Interdisziplinarität immer weniger vorhanden ist. Im Bereich Autismus wurde früher eher inter- und intradisziplinär gearbeitet als heute, Interdisziplinarität scheint insbesondere seit der Spezialisierung im Ursachenbereich kaum möglich.

Fördermassnahmen, die im Bereich Autismus nach wie vor verwendet werden, stammen bereits aus den 1970er Jahren. Aktuell werden kaum (keine) Fördernassnahmen entwickelt und wenn doch, beziehen diese sich nicht auf die Ursachenforschung.

Anhand der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Thema sowie dessen Analyse wurde versucht, ein Bild über den Forschungsbereich Autismus zu kreieren. Die Fragen und Arbeitshypothesen, welche sich daraus ergeben, sollen im empirischen Teil anhand einer Expertenbefragung diskutiert werden.

5 FORSCHUNGSABLAUF

Im vorliegenden Kapitel wird zuerst der Forschungsablauf der Untersuchung basierend auf die fünf Phasen des Forschungsablaufes nach Atteslander (2010) kurz dargestellt. Danach wird die Relevanz der theoretischen Annahmen und Fragestellungen, die sich nach der Auseinandersetzung mit der Theorie ergeben haben und die hier in verschiedene Bereiche eingeteilt werden können, im jeweiligen Kontext erläutert. Letztendlich können daraus die konkreten Fragen und Eckpunkte für den Leitfaden für die Experteninterviews abgeleitet werden, so dass die Konstruktion des Interviewleitfadens erfolgen kann.

5.1 Theoretische Orientierung, Operationalisierung und theoretische Arbeitshypothesen

5.1.1 *Problembenennung*

Der erste Teil des Forschungsablaufes besteht in der *Problembenennung*, also in der Formulierung des vorliegenden Problems, das untersucht wird (vgl. Atteslander, 2010). Da der Forschungsteil ein weiteres Element ist, das der Erörterung sowohl der Diskrepanzen in den unterschiedlichen Forschungs- und Tätigkeitsbereichen als auch der Forschungslücken im Bereich Autismus dient, werden dieselben Ziele verfolgt, welche schon im Theorieteil von Bedeutung waren und denen bereits dort nachgegangen wurde. Es wird erstens untersucht und beleuchtet, ob die Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen tatsächlich besteht. Zweitens wird eruiert, ob die Diskrepanz zwischen der sonderpädagogischen Theorie und Praxis effektiv vorhanden ist. Drittens wird untersucht, inwiefern und/oder ob soziale Faktoren im Bereich Autismus heutzutage überhaupt miteinbezogen werden. Viertens wird nachgeprüft, auf welche Ergebnisse aus den in Bezug

auf Autismus stehenden Forschungsbereichen oder auf welche Zusammenarbeit die Experten aus den verschiedenen Fachgebieten weiter angewiesen wären und wo die Sonderpädagogik im Bereich Autismus disziplinär verortet werden kann.

Die zwei weiteren Phasen des Forschungsablaufes *Durchführung* (Anwendung) von Forschungsmethoden und *Analyse* (Auswertungsverfahren) nach Atteslander (2010) werden in Kapitel 5.2 jeweils eingehend separat diskutiert. Die *Verwendung* der Ergebnisse, die letzte Phase des Forschungsablaufes, findet in Kapitel 6 und 7 statt.

5.1.2 Gegenstandsbenennung

Ein weiterer wesentlicher Schritt des Forschungsablaufes ist die *Gegenstandsbenennung*, welche den Zeitrahmen, die Mittel, den Gegenstandsbereich und den Feldzugang umfasst (vgl. Atteslander, 2010). In der Untersuchung soll eine Momentaufnahme über das bei den Experten vorhandene Wissen Aufschluss über die Lücken und Diskrepanzen im Bereich Autismus geben. Die Befragungen benötigen keine speziellen Mittel. Es werden Experten, die im Autismusbereich und vorwiegend in der Praxis tätig sind, anhand von Experteninterviews befragt. Hier muss angefügt werden, dass der Einstieg in das Untersuchungsfeld vergleichsweise unproblematisch ist und verschiedene Gespräche eine Erleichterung des weiteren Feldzugangs bedeuteten.

Ausgehend vom Theorieteil und den daraus resultierenden Fragestellungen sowie abhängig vom Forschungsgegenstand können im Folgenden vier (empirisch noch nicht überprüfte) theoretische Arbeitshypothesen formuliert und diskutiert werden, wobei die Begriffe "Diskrepanzen" und "Forschungslücken" an dieser Stelle noch kurz erläutert werden sollen. Der Begriff „Diskrepanz“ lässt sich vom lateinischen Wort „dis-crepare“ ableiten und bedeutet wortwörtlich übersetzt „auseinander krachen“ oder „verschieden knarren“. In Zusammenhang mit der vorliegenden Arbeit kann man eher von „abweichend“ oder „widersprüchlich“ sprechen (vgl. Duden, 2010). Gemeint ist dabei ein Missverhältnis im Reden oder Handeln zum Beispiel in Bezug auf Sachverhalte und Aussagen und in diesem Fall im Erforschen von Autismus (ebd.).

Mit „Forschungslücken“ sind in Bezug auf Autismus „Zwischenräume“, „Abstände“ oder ist eine gewisse „Distanz“ innerhalb der Forschung gemeint (ebd.).

Beide Begriffe wollen verdeutlichen, dass es innerhalb der Autismusforschung Fragen und Themen zu erarbeiten gilt, die noch nicht erarbeitet wurden und die – wenn sie einmal erarbeitet worden sind, zu einem wesentlichen Beitrag in Bezug auf die weitere Forschung und Lehre führen sollen.

5.1.3 Arbeitshypothesen und Operationalisierung

Die theoretischen Arbeitshypothesen 1 „Im Autismusbereich besteht eine Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen“ und 2 „Um adäquate Fördermassnahmen entwickeln zu können, müssen die Forschungslücken geschlossen werden“ sowie die daraus resultierenden Fragestellungen hängen eng zusammen und werden somit gemeinsam diskutiert. Sie werden sowohl sonderpädagogisch, medizinisch, neurowissenschaftlich aber auch psychologisch, gesellschaftlich und mythologisch begründet.

Die theoretische Arbeitshypothese 3 „Im Bereich Autismus zeichnet sich eine Diskrepanz zwischen der sonderpädagogischen Forschung und der sonderpädagogischen Praxis ab“ sowie die daraus folgenden Fragestellungen wurden aus sonderpädagogischer Sicht argumentiert, wobei verschiedene sonderpädagogische Bereiche aus Theorie und Praxis bearbeitet wurden.

Die theoretische Arbeitshypothese 4 „Soziale Faktoren werden im Bereich Autismus kaum berücksichtigt“ und die daraus abgeleiteten Fragestellungen wurden einerseits im Kontext derjenigen Disziplinen argumentiert, die von einem biopsychosozialen Modell der menschlichen Entwicklung ausgehen. Andererseits ist die Auseinandersetzung im gesellschaftlichen Kontext aber auch aus der Sicht des Individuums für diese von Bedeutung.

Sich mit den Forschungslücken oder mit den Diskrepanzen zu beschäftigen, welche im Bereich Autismus bestehen, ist aus *sonderpädagogischer Sicht* aus mehreren Gründen relevant. Die Sonderpädagogik beschäftigt sich einerseits in Theorie und Praxis mit Menschen mit Beeinträchtigungen aller Altersstufen, bei denen das Erreichen von Erziehungs-, Bildungs- und Arbeitszielen erschwert ist. Da Autismus eine Entwicklungsbeeinträchtigung ist und somit das Erreichen von Erziehungs- und Bildungszielen erschwert, gehört dieser in den sonderpädagogischen Bereich (vgl. Bach, 1999). Möchte die Sonderpädagogik in Theorie also einen Beitrag leisten, um Menschen mit Autismus das Erreichen der genannten Ziele zu erleichtern, muss sie Interesse daran haben, sich mit den Forschungslücken und Diskrepanzen im Bereich Autismus auseinanderzusetzen. Eine spezifische Aufgabe der Sonderpädagogik liegt unter anderem darin, adäquate Fördermassnahmen für Menschen mit Beeinträchtigungen zu entwickeln, damit Erziehungs- und Bildungsziele erreicht werden können (ebd.). Die Stagnation im Bereich der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen für Menschen mit Autismus führt dazu, dass sich auch die Sonderpädagogik mit dieser Problematik auseinandersetzen muss, um einen produktiven Beitrag für eine bessere Entwicklung im Bereich der Fördermassnahmen gewährleisten zu können. Zudem besteht die Relevanz der Auseinandersetzung mit der Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Sonderpädagogik für die Sonderpädagogik darin, dass gewisse Aufgaben (hier die Entwicklung

von adäquaten Fördermassnahmen) nur erfüllt werden können, wenn Interdisziplinarität vorhanden und die Zusammenhänge/ Diskrepanzen zwischen den beteiligten Fachrichtungen erkannt sind und angegangen werden. Interdisziplinarität oder interdisziplinäre Zusammenarbeit kommt vom Lateinischen *inter* (lat. *Inter*=zwischen, unter) und *Disziplin* (=wissenschaftliche Fachrichtung) und bedeutet Zusammenwirken mehrerer Disziplinen (vgl. Fremdwörterlexikon, 2007).

Der Begriff „Interdisziplinarität“ wird in vielen Beiträgen sehr offen verstanden als

eine Form wissenschaftlicher Kooperation in Bezug auf gemeinsam zu erarbeitende Inhalte und Methoden, welche darauf ausgerichtet ist, durch Zusammenwirken geeigneter Wissenschaftler(innen) unterschiedlicher fachlicher Herkunft das jeweils angemessenste Problemlösungspotential für gemeinsam bestimmte Zielsetzungen bereitzustellen. Eine Vielzahl unterschiedlicher Faktoren und deren Verhältnisse zueinander legt eine solche Zusammenarbeit von Fall zu Fall fest. (vgl. Balsiger, 2005)

Aus *medizinischer Sicht* ist die Auseinandersetzung mit den Diskrepanzen und Forschungslücken insofern relevant, als dass die Medizin Autismus als Krankheit betrachtet und Krankheit beseitigen will. Die Medizin (*ars medicina*: Heilkunst, auch Heilkunde) ist die Lehre von der Vorbeugung, Erkennung und Behebung von Krankheit und Verletzungen von Menschen und Tieren (vgl. Fremdwörterlexikon, 2007). Ziel ist die Erhaltung oder Wiederherstellung der bestmöglichen Gesundheit (ebd.). Dazu erforscht die Medizin die Beschaffenheit und Funktion des menschlichen Körpers in gesundem und krankem Zustand (ebd.). Die Medizin setzt sich also zum Ziel, Menschen zu heilen und die dafür notwendige medikamentöse Therapie zu entwickeln, um dieses Ziel zu erreichen (vgl. Kehrer, 2000). Theoretisch stehen dabei zwei Möglichkeiten offen, wie Medikamente die Verhaltensstörung von Menschen mit Autismus positiv beeinflussen können (ebd.): Einerseits gäbe es die symptomatische Behandlung, das heisst die gezielte Einwirkung auf bestimmte Verhaltensweisen (ebd.). Andererseits gäbe es eine medikamentöse Veränderung von biochemischen Störungen, die dem autistischen Syndrom zu Grunde liegen (ebd.).

Aus *neurowissenschaftlicher Sicht* ist die Beschäftigung mit den Diskrepanzen und Forschungslücken insofern von Bedeutung, da man beim Autismus sowie bei allen psychiatrischen Erkrankungen davon ausgeht, dass die Ursachen stark mit gewissen neuronalen Gegebenheiten zu tun haben (vgl. Kandel, 1996). Die Neurowissenschaften sind ein Sammelbegriff für unterschiedliche Wissenschaftsbereiche, die den Aufbau und die Funktionsweise von Nervensystemen untersuchen. Forschungsrichtungen der Neurowissenschaften, die sich hauptsächlich mit der Untersuchung von Aufbau und Leistungen des Gehirns von Menschen beschaffen, werden oftmals als Hirnforschung oder Gehirnforschung bezeichnet (ebd.). Neben der experimentellen Grundlagenforschung wird auch medizinischen Fragestellungen nachgegangen, indem nach Ursachen und Heilungsmöglichkeiten von Krankheiten geforscht

wird (ebd.). Die Neurowissenschaften haben als Ziel, durch bessere Kenntnis der Hirnfunktionen und –mechanismen ein klareres Verständnis vom Wesen des Menschen zu erhalten (ebd.). Da neurologische und psychische Erkrankungen zunehmen und der Gesellschaft Geld kosten oder immer mehr Menschen aufgrund solcher aus dem sozialen Rahmen fallen, ist das Bedürfnis nach umfassenden Gehirnforschungen ebenfalls in den unterschiedlichsten Bereichen gestiegen (ebd.).

Aus *psychologischer Sicht* ist das Thema der vorliegenden Dissertation ebenfalls von Bedeutung, da diese als Wissenschaft versucht, das Verhalten, das Erleben und das Bewusstsein des Menschen sowie deren Entwicklung über die Lebensspanne und deren innere und äussere Bedingungen und Ursachen zu beschreiben, erklären und vorherzusagen, wobei dazu verschiedene Modelle, Konstrukte und Methoden herbeigezogen werden (vgl. Zimbardo und Gerrig, 1999). Bei aller Verschiedenheit von Therapieformen besteht das gemeinsame Ziel in der Psychologie immer darin, die psychischen Funktionen eines Menschen zu verändern (ebd., S.674). Wie bereits in anderen Kapiteln der Arbeit erläutert, spielen psychologische Ansätze in Bezug auf Autismus sowohl im Bereich der Ursachen als auch im Bereich der Fördermassnahmen eine wesentliche Rolle.

Die Auseinandersetzung mit den Diskrepanzen und den Forschungslücken ist aber nicht nur für die Grundlagenforschung oder für die angewandte Forschung sondern auch für die Gesellschaft und für den jeweiligen Zeitgeist relevant. *Gesellschaftlich* ist die Auseinandersetzung mit den Diskrepanzen und Forschungslücken ebenfalls von Bedeutung. Die soziale Integration von Menschen mit Autismus hängt stark davon ab, inwiefern die Fördermassnahmen für den Einzelnen effektiv sind. Da bisher kaum oder nur wenig adäquate effektive Fördermassnahmen bekannt sind, sollte es von gesellschaftlichem Interesse sein, sich mit dieser Problematik auseinanderzusetzen, damit in Zukunft adäquate Fördermassnahmen entwickelt und somit das Ziel der sozialen Integration erreicht werden kann. In den gesellschaftlichen Bereich fällt auch der Bereich der Mythen und Sagen, ein Aspekt der gerade in Bezug auf Autismus wieder vermehrt an Bedeutung gewinnt, weil das Phänomen Autismus die Menschheit seit langer Zeit fasziniert und im Vergleich zu früher heute aus einem ganz anderen Blickwinkel betrachtet wird. In Mythen beispielsweise wird gemäss Wenglorz (2003) berichtet, dass Elfen Menschenbabys raubten und stattdessen ihre eigenen Babys in die Wiege legten. Erst mit zunehmendem Alter wurde deutlich, dass sich diese Elfenkinder so ganz anders entwickelten als die Menschenkinder (vgl. Wenglorz, 2003). Oftmals wirkten sie mit ihrem elfenhaften und verträumt anmutenden Äusseren sowie mit ihrer Zurückgezogenheit wie aus einer anderen Welt. Berichte über die sogenannten Wolfskinder können ebenfalls als Belege für Mythen und Legenden herangezogen werden, die in den unterschiedlichsten Ländern und Kulturen anzutreffen sind (ebd.). Unter Wolfskinder versteht man Kinder, die ausgesetzt wurden und danach alleine und ausserhalb der Zivilisation aufwuchsen und in

einigen Fällen angeblich bei Wölfen gross wurden (ebd.). Auch wenn die Vorstellung, dass Menschenkinder von Wölfen aufgezogen wurden, abenteuerlich anmutet, so sind die Dokumentationen von verwilderten Kindern eine Tatsache (ebd.). Es gab Fälle, wo diese Kinder aufgegriffen und in die menschliche Gesellschaft reintegriert wurden (ebd.).

Die Arbeitshypothesen, dass im Autismusbereich eine Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen besteht sowie die Vermutung, dass Forschungslücken geschlossen werden müssen, damit adäquate Fördermassnahmen entwickelt werden können, sollen in den Experteninterviews einerseits konkret mit Fragen nach der Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen sowie nach den Forschungslücken, die es zu schliessen gilt, erarbeitet werden, andererseits interessiert in diesem Zusammenhang auch das Expertenwissen über Theorien, Fördermassnahmen und deren Bezug.

Ein Problem, das zu Diskrepanzen im Bereich Autismus zwischen der sonderpädagogischen Forschung und Praxis führen könnte, ist die Tatsache, dass das sonderpädagogische Feld allgemein mehrfach heterogen ist und sich durch Multiprofessionalität und die Beschäftigung von teilweise nicht (spezifisch) ausgebildetem Personal und Freiwilligenarbeit im sonderpädagogischen Feld auszeichnet (vgl. Weisser, 2005). Eine bereichsübergreifende Expertise, welche gerade in Bezug auf Autismus sowohl Praxis als auch Forschung erreichen sollte, bleibt meistens isoliert, Transdisziplinarität zwischen den verschiedenen Bereichen der Sonderpädagogik ist kaum vorhanden (Weisser, 2005, S. 112). Die Sonderpädagogik umreist ein heterogenes, stark diversifiziertes Handlungsfeld, das aus mehreren Bezugswissenschaften schöpft, von verschiedenen professionellen Konzepten bedient wird, sich in unterschiedlichen Handlungsformen (Diagnostik, Frühförderung, Beratung, Begleitung, Unterricht) betätigt, in denen verschiedenartige Formate gefahren werden, die auch in anderen Handlungsfeldern (Sozialpädagogik, Schulpädagogik, Berufspädagogik) eingesetzt werden (vgl. Reiser, 2005, S. 146). Ob Diskrepanzen im Bereich Autismus auf Diskrepanzen zwischen der sonderpädagogischen Forschung und Praxis zurückgeführt werden können, wird in den Experteninterviews mit konkreten Fragestellungen zu dieser Annahme erarbeitet.

Ausgehend vom biopsychosozialen Modell ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) der WHO (vgl. Egger, 2005) welche das Modell als Rahmen zur Beschreibung von Gesundheit, Behinderung, Lebensqualität und Diskriminierung anwendet, soll die Relevanz der Auseinandersetzung mit den sozialen Faktoren des Autismus verdeutlicht werden. Da es darum geht, anhand des Modells die körperliche und geistige/seelische Verfassung sowie den Gesundheitszustand umfassend zu beschreiben oder zu analysieren, kann davon ausgegangen werden, dass sich Disziplinen, die dies als Gegenstandsbereich haben, wie die Medizin, Psychiatrie, Sonderpädagogik, Psychologie und die Neurowissenschaften teilweise oder immer öfters von einem biopsychosozialen Modell des Menschen

ausgehen (ebd.). Um zu veranschaulichen, weshalb sich die erwähnten Disziplinen mit den sozialen Faktoren des Autismus befassen sollten, wird das biopsychosoziale Modell an dieser Stelle eingehender dargestellt. Beim biopsychosozialen Modell der WHO wird davon ausgegangen, dass Gesundheit, Behinderung, Lebensqualität und Diskriminierung durch biologische, psychologische und soziale Faktoren bedingt sind, die in unterschiedlicher Ausprägung eine Rolle spielen und sich gegenseitig beeinflussen (vgl. ICDH-2, 1998). Das Modell unterteilt dabei die körperlich und geistig/seelische Verfassung oder den Gesundheitszustand in Körperfunktionen und -strukturen (biologische Ebene), in Aktivitäten und Partizipation (psychologische Ebene) (ebd.). Die Körperfunktionen umfassen dabei sowohl physiologische als auch psychologische oder psychische Funktionen, wie Mentales, Sensorik, Schmerz, Stimme, Sprechen, Herz-Kreislauf-Blut-Immun-Atemsysteme, Verdauungs-Stoffwechsel-Endokrinsysteme, Urogenital-Reproduktionssysteme, Neuromuskuläres und Bewegungsbezogenes sowie die Haut (ebd.). Als Körperstrukturen werden anatomische Teile definiert, wie beispielsweise Strukturen des Nervensystems, der Augen, der Ohren, der Bewegung, und so weiter (ebd.). Als Aktivitäten werden Ausführungen einer Aufgabe oder einer Handlung durch eine Person verstanden (ebd.). Dazu gehören zum Beispiel das Lernen und die Wissensanwendung, interpersonale Interaktionen und Beziehungen, Erziehung, Bildung, Arbeit und vieles mehr (ebd.). Als Partizipation (Teilhabe) wird das Miteinbezogensein einer Person in eine Lebenssituation bezeichnet, zum Beispiel in Selbstversorgung, Mobilität, Informationsaustausch, soziale Beziehungen, und so weiter (ebd.). Die Kontextfaktoren werden in Umwelt- und personenbezogene Faktoren unterteilt (ebd.). Die Umweltfaktoren erfassen das unmittelbare, persönliche Umfeld eines Menschen sowie die sozialen Strukturen und Systeme in der Gesellschaft (ebd.). Bei personenbezogenen Faktoren handelt es sich um Eigenschaften einer Person, die nicht Teil ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Verfassung sind (ebd.). In Betracht kommen Alter, Geschlecht, Bildung, Erfahrung, Persönlichkeit, Lebensstil, Gewohnheiten, Erziehung, Bewältigungsstile, sozialer Hintergrund, Beruf, sowie vergangene oder gegenwärtige Erlebnisse (ebd.). Das biopsychosoziale Modell gilt inzwischen als die bedeutendste Theorie für die Beziehung zwischen Körper und Geist (vgl. Egger, 2005). Geht man von einem solchen Verständnis der menschlichen Entwicklung aus, das sowohl psychische, aber auch biologische und soziale Faktoren miteinbezieht wird klar, weshalb adäquate Fördermassnahmen sehr wahrscheinlich nur entwickelt werden können, wenn man auch die sozialen Faktoren berücksichtigt. Zudem verdeutlichen Entwicklungstheorien die Relevanz von sozialen Faktoren für die menschliche Entwicklung, da Vererbung und Umwelt einen fortwährenden wechselseitigen Einfluss aufeinander haben. Man bezeichnet dieses Zusammenwirken im Entwicklungsprozess auch als Anlage-Umwelt-Interaktion (vgl. Zimbardo und Gerrig, 1999, S. 507). Die Vererbung stellt dabei das Potential bereit und die Erfahrung bestimmt die Art und Weise, wie das Potential eingelöst

wird (ebd.). Beispielsweise ziehen Forscher den Schluss, dass der Genotyp festzulegen scheint, dass bestimmte Ereignisse der Umwelt in sensiblen Perioden vorliegen müssen, damit ein bestimmtes Verhalten gelernt werden kann (ebd.).

Die Umwelt beeinflusst die Entwicklung als biochemische Umwelt, aber auch dadurch, dass sich Entwicklungsaufgaben immer innerhalb eines bestimmten kulturellen (sozialen) Rahmens stellen. Die meisten Entwicklungstheorien gehen von einer lebenslangen Entwicklung des Menschen aus (ebd.).

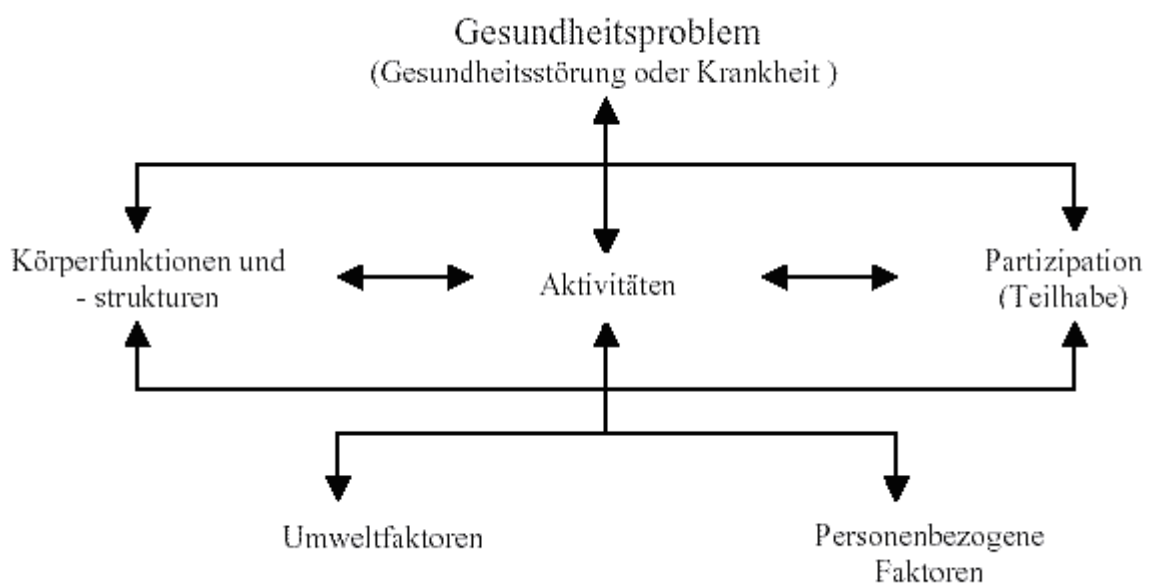


Abbildung 1 Biopsychosoziales Modell (ICIDH-2, 1998)

5.2 Konstruktion des Interviewleitfadens und Vorgehen

Bei der Konstruktion des Leitfadens für die Experteninterviews wurde von einer theoretisch begründeten und systematisch präsentierten Auswahl von Fragen ausgegangen, mit denen das zugrunde liegende theoretisch definierte Erkenntnisinteresse empirisch ergänzt und/oder überprüft werden sollte (vgl. Bogner und Menz, 2009). Die Experteninterviews haben in der vorliegenden Dissertation einen explorativen Charakter und dienen einer Orientierung im von der Forschung her betrachtet unübersichtlichen Feld und zur Schärfung des Problembewusstseins im Untersuchungsbereich. Sie sollen in diesem Sinne helfen, das Untersuchungsfeld thematisch zu strukturieren und Hypothesen zu generieren (ebd.). Ziel ist es also, die im Theorieteil erarbeiteten theoretischen Arbeitshypothesen und Fragestellungen im Leitfaden abzubilden; Die Frageformulierungen, die Antwortkategorien und die Art der Fragen müssen geeignet sein, die angezielten Informationen der Experten reliabel (zuverlässig) und valide (gültig) zu erfassen (ebd.). Um den Leitfaden konstruieren zu können, wurde zuerst aufgezeigt, weshalb die theoretischen Arbeitshypothesen und Fragestellungen des Theorieteils forschungsrelevant sind. Die Relevanz der theoretischen Annahmen und Fragestellungen wird bereits im Theorieteil deutlich, abschliessend können diese jedoch nur in einer empirischen Untersuchung erarbeitet werden. Dabei sollen die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen theoretischen Arbeitshypothesen und Fragestellungen sowie die systematische kontextuelle Begründung der Relevanz zu den Fragen des Leitfadens führen. Das Hauptziel der Arbeit besteht darin, herauszufinden, ob Diskrepanzen im Bereich Autismus vorhanden sind und wie man Forschungslücken schliessen könnte, und führt zu den untenstehend diskutierten theoretischen Arbeitshypothesen, die auch nach der Aufarbeitung der historischen Texte und nach der Auseinandersetzung mit der aktuellen Literatur zu Autismus als solche formuliert werden können und als Basis für den empirischen Teil dienen, so dass gegebenenfalls Hypothesen generiert werden können. Nachdem die theoretischen Arbeitshypothesen in unterschiedlichen Kontexten bearbeitet wurden, werden diese sowie die daraus folgenden Fragestellungen aufgeführt. Im letzten Unterkapitel wird der Leitfaden für die Experteninterviews dargestellt, der in verschiedene Teile gegliedert ist und auch die Bereiche miteinbezieht, welche die diskutierten Arbeitshypothesen und Fragestellungen umrahmen.

5.2.1 Arbeitshypothesen und daraus folgende Fragestellungen

In diesem Kapitel werden nochmals die theoretischen Arbeitshypothesen sowie die daraus folgenden Fragestellungen aufgelistet.

Theoretische Arbeitshypothese 1: Im Autismusbereich besteht eine Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen.

Fragestellung 1a: Besteht im Autismusbereich eine Diskrepanz zwischen der

Grundlagenforschung und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen?

Fragestellung 1b: Welche Diskrepanzen zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen bestehen im Autismusbereich?

Fragestellung 1c: Welche Theorien zu Autismus kennen Sie?

Fragestellung 1d: Welche Fördermassnahmen für Menschen mit Autismus kennen Sie?

Fragestellung 1e: Beziehen sich Ihrer Meinung nach die Fördermassnahmen auf die Theorien über Autismus?

Theoretische Arbeitshypothese 2: Um adäquate Fördermassnahmen entwickeln zu können, müssen die Forschungslücken geschlossen werden.

Fragestellung 2a: Welche Forschungslücken müssen geschlossen werden, damit adäquate Fördermassnahmen entwickelt werden können?

Theoretische Arbeitshypothese 3: Im Bereich Autismus zeichnet sich eine Diskrepanz zwischen der sonderpädagogischen Forschung und der sonderpädagogischen Praxis ab.

Fragestellung 3a: Zeichnet sich im Bereich Autismus eine Diskrepanz zwischen der sonderpädagogischen Forschung und der sonderpädagogischen Praxis ab?

Fragestellung 3b: Welche Diskrepanzen zeichnen sich im Bereich Autismus zwischen der sonderpädagogischen Forschung und Praxis ab?

Theoretische Arbeitshypothese 4: Soziale Faktoren werden im Bereich Autismus kaum berücksichtigt.

Fragestellung 4a: Werden im Bereich Autismus soziale Faktoren berücksichtigt?

Fragestellung 4b: Welche soziale Faktoren werden im Bereich Autismus berücksichtigt?

Fragestellung 4c: Können adäquate Fördermassnahmen nur entwickelt werden, wenn die sozialen Faktoren berücksichtigt werden?

Aus den diskutierten Arbeitshypothesen und bereits formulierten Fragestellungen lassen sich weitere Fragen ableiten, welche für die Formulierung von Anregungen für die Forschung und Lehre (Ausbildung) im Bereich Autismus zukunftsrelevant sein könnten.

Fragestellung 5a: Auf welche Ergebnisse aus anderen Autismusbereichen wären Sie für eine weitere konstruktive/produktive Arbeit angewiesen?

Fragestellung 5b: Was würden Sie sich in Bezug auf eine Zusammenarbeit mit Fachleuten, die in anderen Bereichen des Autismus tätig sind, wünschen?

5.2.2 Vorgehen Experteninterviews

In diesem Kapitel wird der Leitfaden für die Experteninterviews vorgestellt. Er besteht aus drei Teilen, die hier mit einer kurzen Erläuterung verbunden dargestellt werden.

1. Einführung in die Thematik der Dissertation:

In diesem ersten Teil wird in die Thematik eingeführt, wobei kurz der Gegenstand (Forschungslücke im Bereich Autismus) sowie das Ziel der vorliegenden Dissertation erläutert werden. Im Gegenzug soll der Experte kurz seinen Arbeitskontext sowie seine Tätigkeiten im Bereich Autismus schildern. In diesem ersten Teil wird auch auf die Herstellung einer vertrauensvollen Atmosphäre geachtet.

2. Begriffsdefinition:

Der zweite Teil dient der Diskussion über Vorstellungen des Begriffs "Autismus" zwischen Interviewerin und Experte. Da es verschiedene Ansätze zu Autismus gibt, soll dies helfen, eine einheitliche und/oder geklärte Sichtweise zu haben, damit das Phänomen im Verlauf des Interviews nicht immer wieder neu diskutiert werden muss.

3. Einbettung des Themas in verschiedene kontextuelle Bereiche:

In diesem Teil wird über drei verschiedene Bereiche gesprochen, die die Arbeitshypothesen und Fragestellungen umrahmen.

Bereich 1: "Autismusforschung und verschiedene Disziplinen" → Dieser Bereich umrahmt die Arbeitshypothesen 1 und 2 sowie die daraus resultierenden Fragestellungen

Bereich 2: "Autismus und sonderpädagogische Forschung - sonderpädagogische Praxis" → Dieser Bereich umrahmt die Arbeitshypothese 3 sowie daraus folgende Fragestellungen.

Bereich 3: "Autismusforschung und sonderpädagogische Praxis" → Dieser Bereich umrahmt die Arbeitshypothese 4 sowie daraus resultierende Fragestellungen.

4. Zukunftsorientierte Fragen/Anregungen:

Im vierten Teil wird die Zukunft der Lehre und Forschung im Bereich Autismus angesprochen und es werden generell Fragen erörtert, welche für die Formulierung von Anregungen für die Forschung und Lehre (Ausbildung) im Bereich Autismus relevant sein könnten.

5. Ausblick/Dank:

Das Gespräch wird mit einem abschliessenden Teil gerahmt. Der Experte wird für seine Teilnahme bedankt.

Das Leitfadeninterview ist im Anhang einzusehen. Ebenfalls im Anhang befindet sich das Verzeichnis der durchgeführten Interviews, auf dem die Eckdaten der Experten erhoben wurden. Er wird an dieser Stelle nicht explizit erklärt.

5.3 Forschungsdesign

5.3.1 Durchführung und Anwendung der Experteninterviews

Das Leitfadeninterview mit Experten gilt als eine sozialwissenschaftliche Erhebungsmethode, welche sich immer dann empfiehlt, wenn einerseits in einem Interview mehrere unterschiedliche Themen behandelt werden müssen, die durch das Ziel der Untersuchung und nicht durch die Antworten des Interviewpartners bestimmt werden, und wenn andererseits im Interview auch einzelne, genau bestimmbare Informationen erhoben werden müssen (vgl. Gläser und Laudel, 2009). Da Experteninterviews zur Rekonstruktion sozialer Prozesse beitragen sollen, treffen beide genannten Aspekte für diese zu (ebd.). Experteninterviews werden deshalb in der Regel als Leitfadengestützte Interviews geführt (ebd.). Untenstehend soll kurz erläutert werden, was unter Leitfadeninterviews zu verstehen ist. Obwohl Leitfadeninterviews einem natürlichem Gespräch, wie es im Alltag häufig vorkommt, ähneln, sind Nichtstandardisierte Interviews besondere, von der Alltagskommunikation und von anderen Befragungen verschiedene Kommunikationsprozesse mit folgenden wesentlichen Merkmalen (vgl. Haller, 2011).

1. Es gelten kulturell festgelegte Kommunikationsregeln und Konventionen. Deren wichtigste lautet, dass der Befragte die Antwort verweigern darf, ohne mit Sanktionen rechnen zu müssen (ebd.).
2. Im Dialog gibt es eine feste Rollenverteilung zwischen dem Fragenden und dem Antwortenden. Diese Rollenverteilung wird von beiden Seiten anerkannt (ebd.).
3. Der Fragende führt den Dialog (ebd.). Der Dialog ist auf ein bestimmtes Informationsziel gerichtet (ebd.). Dass der Fragende ein Informationsziel in das Interview einbringt, bestimmt die Inhalte der Rollen (ebd.). Es gehört zur Rolle des Interviewers, das Gespräch zu steuern und mit seinen Fragen dafür zu sorgen, dass der Interviewpartner die gewünschten Informationen gibt (ebd.). Zur Rolle des Interviewpartners gehört es, den Signalen und Aufforderungen des Interviewers zu folgen und die gewünschten Informationen zu geben (ebd.).

Ein zentrales Problem des Interviews kann in der Differenz zwischen den Kontexten der beiden Gesprächsteilnehmer liegen (vgl. Gläser und Laudel, 2009, S. 115). Da in der vorliegenden Arbeit das Erkenntnisinteresse des Interviewers jedoch nicht völlig verschieden von dem Wissen, den Beobachtungen und den Handlungen des Befragten ist, sollten die Formulierung der Leitfragen sowie die Operationalisierung, also die Aufgliederung und Übersetzung des wissenschaftlichen Erkenntnisinteresses in den Kommunikationsraum des Interviewpartners, kein grösseres Problem darstellen (ebd.). Das Leitfadeninterview unterliegt bestimmten

Prinzipien, welche während der Untersuchung zu befolgen sind. Das Prinzip des theoriegeleiteten Vorgehens wird dadurch realisiert, dass das aus den Untersuchungsfragen und den theoretischen Vorüberlegungen abgeleitete Informationsbedürfnis in Themen und Fragen des Leitfadens übersetzt wird (ebd.). Die Übersetzung eines Erkenntnisinteresses in Interviewfragen wird jedoch kaum durch methodische Regeln unterstützt, sondern weitgehend dem Geschick des Interviewers überlassen (ebd.). Das Leitfadeninterview bietet jedoch durch die spezifische Form der Vorbereitung (den Leitfaden) hinreichend Möglichkeiten, theoretische Vorüberlegungen in der Erhebung zu berücksichtigen (ebd.). Dem Prinzip der Offenheit wird dadurch Rechnung getragen, dass die Fragen so formuliert werden, dass sie dem Interviewten die Möglichkeit geben, seinem Wissen und seinen Interessen entsprechend zu antworten (ebd.). Die Operationalisierung folgt dem Prinzip des Verstehens als Basishandlung (ebd.). Ein Leitfadeninterview, das die Anforderungen Reichweite (Ansprechen eines hinreichend breiten Spektrum von Problemen), Spezifität (Themen und Fragen sollen in spezifizierter Form behandelt werden), Tiefe (Unterstützung des Befragten) und personaler Kontext (Ausreichende Erfassung der persönlichen und sozialen Kontextes des Befragten) erfüllt, hat einen sehr breiten Anwendungsbereich (vgl. Gläser und Laudel, 2009, S. 116). Einschränkungen sind eigentlich nur möglich, wenn für die Quantifizierung standardisierte Antworten benötigt oder falls für die Sequenzanalysen freie Narrationen erzeugt werden (ebd.). Dann ist das Leitfadeninterview entweder wegen seiner zu grossen Offenheit nicht anwendbar, oder eben nicht offen genug (ebd.). In solchen Situationen sollte man auf andere Interviewformen zurückgreifen (ebd.).

Da es sich um explorative Interviews handelt, wurden diese möglichst offen geführt, wobei die zentralen Dimensionen des Gesprächs vorab in einem Leitfaden strukturiert wurden (vgl. Bogner und Menz, 2009). Der inhaltliche Schwerpunkt des explorativen Interviews lag dabei im Bereich der thematischen Sondierung (ebd.). Auf Vergleichbarkeit, Vollständigkeit und Standardisierbarkeit der Daten wurde dabei nicht abgestellt (ebd.).

Der Interviewleitfaden dient als Erhebungsinstrument der vorliegenden Dissertation und bildet im Gegensatz zum standardisierten Fragebogen lediglich eine Art Gerüst, er belässt dem Interviewer weitgehend Entscheidungsfreiheit darüber, welche Frage wann in welcher Form gestellt wird (vgl. Gläser und Laudel, 2009, S. 150). Das Leitfadeninterview kann zudem anders als der standardisierte Fragebogen im gesamten Untersuchungsverlauf ständig verändert werden (ebd.). Gemäss dem Prinzip der informierten Einwilligung werden die Experten nicht gleich mit der ersten Frage konfrontiert, sondern zuerst über das Ziel der Untersuchung und über die Rolle, die das Interview für die Erreichung des Zieles spielt, unterrichtet (ebd.). Zudem muss der Experte darüber aufgeklärt werden, wie seine persönlichen Daten geschützt werden und die Anonymität der Untersuchung gesichert wird (ebd.). Um das Gespräch aufzeichnen zu können, muss vorher ausdrücklich die Genehmigung der Experten

eingeholt werden (ebd.). Der Interviewleitfaden wird an zwei Interviewpartnern, die mit Experten vergleichbar sind, getestet (ebd.). Dabei soll in erster Linie geprüft werden, ob die Fragen verstanden werden und ob die gewünschten Erzählungen anregen (ebd.). Gegebenenfalls muss der Leitfaden korrigiert werden (ebd.). Das ist in der Regel unproblematisch, da es nicht um inhaltliche Veränderungen geht, sondern um eine bessere Formulierung der Fragen (ebd.). Da ausserdem neue Erkenntnisse aus den Interviews auch neue Fragen mit sich bringen können, ist die Arbeit am Interviewleitfaden eigentlich nie abgeschlossen, sondern dauert bis zum letzten Interview an (ebd.). Für die vorliegende Untersuchung wurden wenn möglich face-to-face Interviews, jedoch in wenigen Ausnahmefällen Telefoninterviews als Methode benutzt (Wahl wurde den zu Interviewenden überlassen), wobei persönliche Gespräche im Gegensatz zu Telefon einige Vorteile mit sich bringen (vgl. Gläser und Laudel, 2009, S. 153-154). Einerseits ist die Kontrolle höher, weil man visuelle Informationen ebenfalls aufnehmen kann, welche für die Steuerung des weiteren Gesprächsverlaufes relevant sein können (ebd.). In manchen Face-to-face Interviews kann der Gesprächspartner eventuell auch Dokumente übergeben, die wertvolle zusätzliche Informationsquellen sind (ebd.). Zudem kann es sein, dass sich eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre, die für die Ergiebigkeit des Interviews so wichtig ist, im unmittelbaren persönlichen Kontakt besser herstellen lässt (ebd.). Face-to-face Interviews bieten nicht nur einen geringeren Informationsverlust, sondern auch enorme methodische Vorteile in der Kontrolle des Gesprächsverlaufs und im Reichtum der erhaltenen Informationen (ebd.). Grundsätzlich erfolgte die erste Kontaktaufnahme per Email, und zwar sowohl für die Face-to-face- als auch für die Telefoninterviews. Die potentiellen Interviewpartner wurden knapp über das Forschungsprojekt informiert. Vor allem wurden sie angefragt, ob sie bereit sind, ein Interview zu geben, und ob sie mit einer Tonaufzeichnung einverstanden sind. Nach einer Zusage der Experten erfolgte die Terminierung telefonisch oder per Email und es wurden die wichtigsten Eckpunkte für das Gespräch zugesandt.

Die Experteninterviews wurden auf Tonband aufgezeichnet und anschliessend transkribiert. In Bezug auf die Tonaufzeichnung ist zu beachten, dass es keine natürliche Gesprächssituation ist, wenn bei der Unterhaltung ein Gerät mitläuft, das jedes Wort aufzeichnet (vgl. Gläser und Laudel, 2009). Es ist sogar möglich, dass der Befragte angesichts der Aufzeichnung Informationen zurückhält beziehungsweise dass sich seine Tendenz, sozial erwünscht zu antworten, verstärkt (ebd.). Die Erfahrungen mit Tonaufzeichnungen haben gezeigt, dass das Aufzeichnungsgerät im Laufe des Interviews meist in Vergessenheit gerät. Zudem spricht für die Tonaufzeichnung, dass jede handschriftliche Protokollierung mit gewaltigen Informationsverlusten und -veränderungen verbunden ist (ebd.). Bei der Kontaktaufnahme mit den Experten wurden diese über Ziele der Untersuchung, über die Art und Weise ihrer Mitwirkung und über mögliche Folgen dieser Mitwirkung informiert.

5.3.1.1 Die Auswahl von Interviewpartnern

Um Interviewpartner auswählen zu können, wurde zunächst vergegenwärtigt, wer über die für die angestrebte Rekonstruktion notwendigen Informationen verfügt. Alle notwendigen Informationen zu beschaffen bedeutet meist, mehrere Akteure zu befragen, die aufgrund ihrer spezifischen Stellung in dem zu rekonstruierenden Prozess jeweils über andere Informationen verfügen (vgl. Gläser und Laudel, 2009). Wenn sich Experten in ihrer Beteiligung an dem zu rekonstruierenden Prozess unterscheiden und deshalb über je spezifisches Wissen verfügen, dann ist es sinnvoll, für jeden Typ von Experten einen eigenen Interviewleitfaden zu entwickeln (ebd.). Da alle Experten aus dem Bereich Autismus sind, ist dies in der vorliegenden Arbeit nicht der Fall. Die optimale Zahl der Interviewpartner wurde neben den genannten inhaltlichen und methodischen Überlegungen auch durch forschungspraktische Gesichtspunkte wie die Erreichbarkeit und die Bereitschaft potentieller Interviewpartner bestimmt und wurde nicht auf das theoretisch notwendige Minimum beschränkt. Folgende Fragen waren bei der Auswahl der Experten von Bedeutung (vgl. Gorden, 1975, S. 196):

1. Wer verfügt über die relevanten Informationen?
2. Wer ist am ehesten in der Lage, präzise Informationen zu geben?
3. Wer ist am ehesten bereit, Informationen zu geben?
4. Wer von den Informanten ist verfügbar?

Wie viele Interviewpartner einbezogen werden, hängt im Allgemeinen auch von der verfügbaren Zeit ab (vgl. Gläser und Laudel, 2009). Da man die Interviewpartner zunächst nach dem Gesichtspunkt ausgewählt hat, dass man alle notwendigen Informationen erhält, wird die Verfügung über Zeit vor allem das Ausmass beeinflussen, in dem man durch die Einbeziehung zusätzlicher Interviewpartner die empirische Absicherung der Rekonstruktion verbessert (ebd.). Die Auswahl der Interviewpartner muss nicht vor dem Beginn der Erhebung abgeschlossen sein, die Vorüberlegungen zur Auswahl der Interviewpartner sichern jedoch, dass die wichtigen Typen von Informanten feststehen und für die Gespräche mit ihnen Interviewleitfäden entwickelt werden können (ebd.). Es ist zudem von Vorteil, wenn sich die Interviewpartner nicht persönlich kennen, eine gewisse Distanz ist nötig, damit nichts als selbstverständlich angenommen wird (ebd.).

Da die Befragten nicht unbedingt als Person, sondern viel mehr als Experten für ein bestimmtes Handlungsfeld interessieren, werden sie jeweils als Vertreter einer bestimmten Gruppe in die Untersuchung miteinbezogen (ebd.). Die Auswahl der Stichprobe erfolgt ausgehend von den unterschiedlichen theoretischen Annahmen. Zur Erinnerung: Das Projekt soll a) klären, ob Diskrepanzen zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen vorhanden, b) ob Diskrepanzen zwischen der sonderpädagogischen Praxis und der sonderpädagogischen Forschung vorhanden, und c) ob soziale Faktoren in

der Autismusforschung berücksichtigt werden. Da einerseits ein Disziplinenvergleich stattfindet, andererseits eine Abgrenzung zwischen verschiedenen Gruppen innerhalb einer Sonderpädagogik, müssen Experten aus unterschiedlichen Ebenen befragt werden, um die Fragen möglichst differenziert klären zu können.

Obwohl explizite Definitionen von „Experte“ beziehungsweise „Expertise“ rar sind (vgl. Gruber und Ziegler, 1996), erfolgt die Auswahl der Stichprobe der Experten auf dem Hintergrund einiger Merkmale zur Festlegung von Experten.

Die wohl plausibelste und am ehesten akzeptierte Definition des Experten gab Posner (1988, zit. nach Gruber und Ziegler, 1996), der ihn als eine Person fasste, die in einer Domäne dauerhaft (also nicht nur zufällig und singulär) herausragende Leistungen erbringt. Üblicherweise wird dem Experten der Novize gegenübergestellt, also eine Person, die noch neu auf einem Gebiet ist und deshalb keine einschlägigen Erfahrungen sammeln konnte (vgl. Posner, 1988, zit. nach Gruber und Ziegler, 1996). In dieser ersten Charakterisierung des Experten finden sich zwei bedeutsame theoretische Vorabfestlegungen (ebd.). Zum einen wird durch die Gegenüberstellung von Experten und Novizen der Erfahrungskomponente eine zentrale Bedeutung zugewiesen (ebd.). Zum anderen ist mit dieser Definition eine explizite Akzeptanz des Performanzkriteriums verbunden (ebd.).

Unter den Kriterien von Expertise befinden sich daher gemäss Gruber und Mandl (1996)

- a. grosse Wissensbasis;
- b. reichhaltige Erfahrung im Umgang mit domänenspezifischen Anforderungen;
- c. überdurchschnittlicher Erfolg beim Erkennen und Bearbeiten von Problemen;
- d. metakognitive Kontrolle über Handlungen;
- e. Effizienz, Fehlerfreiheit und grosse Genauigkeit der Handlungen;
- f. hohe Flexibilität gegenüber neuen Problemlösesituationen.

Der Experte wird also gerade im Vergleich mit Novizen in der Regel positiv beurteilt (vgl. Gruber und Mandl, 1996). Dabei gilt als gesichert, dass diese Überlegenheit nur innerhalb der Domäne gilt, in der Expertise vorliegt (ebd.).

Krems nennt drei komplexe Kriterien, bei deren Erfüllung eine Person als „Experte“ betrachtet werden kann:

1. Effizienz: Experten zeichnen sich dadurch aus, dass sie in einem längeren Zeitraum eine überdurchschnittliche Anzahl von Aufgaben mit unterdurchschnittlichem Aufwand (Zeit, Kosten, Fehlerquote usw.) bewältigen.
2. Bereichsspezifisches Wissen: Experten besitzen ein umfangreiches und differenziertes Wissen sowohl über Sachverhalte und Gesetzmässigkeiten in einem definierten Sachgebiet als auch über Methoden und Prozeduren zur Bewältigung sachspezifischer Aufgaben- und Problemstellungen.

3. Erfahrung: Voraussetzung dafür, dass jemand Experte ist, ist eine langjährige Auseinandersetzung mit einem Sachgebiet, um das für den Expertenstatus qualifizierte Wissen zu erwerben.

Die Besonderheit der Experteninterviews liegt darin, dass die Bandbreite der potentiell relevanten Informationen, welche die Befragten liefern sollen, deutlich eingeschränkt wird, so dass dem Leitfaden eine noch stärkere Steuerungsfunktion in Hinblick auf den Ausschluss unergiebigere Themen zukommt (vgl. Flick, 1999, S. 109). Bei der Durchführung der Experteninterviews werden Dokumentationsbögen zur Beschreibung des Kontextes und der Situation der Erhebung eingesetzt (vgl. Flick, 1999, S. 192). Die Experteninterviews selbst werden mittels technischer Medien (Tonband) aufgezeichnet und später mit Hilfe der Transkription verschriftet (ebd.).

5.3.1.2 Postskriptum

Die Methode eines Leitfadeninterviews, das wenig strukturiert ist, setzt ein sorgfältiges Achten auf die ganze Umgebung des Gesprächs (Sprachebene, Bedeutungszusammenhänge) voraus (vgl. Atteslander, 2010).

Unmittelbar nach Ende der Interviews wurde ein kurzes Postskriptum geschrieben, das folgende Aspekte berücksichtigt: Interviewvereinbarung, räumliche und zeitliche Besonderheiten, Interviewdurchführung, nach dem Interview (vgl. Gläser und Laudel, 2010, Anhang 4).

5.3.1.3 Transkription

Die aufgezeichneten Experteninterviews wurden anschliessend transkribiert. Obwohl die Transkription sehr zeitaufwändig ist, ist sie die beste Methode, um aufgezeichnetes Material zu übertragen. Die Interviews wurden grundsätzlich in der jeweiligen Muttersprache der Experten durchgeführt und für die Transkription ins Standarddeutsch übersetzt.

Für die Erstellung der Transkriptionen wurde das Transkriptionsprogramm f4 benutzt. Das Programm erleichtert das Abtippen der Interviews und trägt zur Reliabilität der Daten bei, da die Tondateien in MP3-Format direkt mit dem Transkript verknüpft werden (vgl. Dresing und Pehl, 2011). Die Erzählpassagen wurden in der Regel anhand des Sprecherwechsels in Segmente eingeteilt (ebd.). Jedes Segment wurde anschliessend automatisch mit einer Zeitmarke versehen (ebd.). Die Transkripte wurden in Rich Text Format (rtf) gespeichert und der Dateiname mit der Laufnummer des Transkripts sowie anonymisierte Angaben des Interviewten versehen (ebd.).

Die Transkription des Interviews berücksichtigte auch authentische Gesprächspausen, Lachen und Ausrufe sowie Stottern, Laute, Wort- und Satzanfänge und andere relevante Merkmale, da diese aussagekräftig sein können und dem Erzählten beitragen und die Interpretation unterstützen (vgl. Diekmann, 2001, S. 450, Küsters, 2009). Die Art der Sprache, wie etwas gesagt wird, zum Beispiel laut oder leise, lachend oder zögernd ist für die Interpretation ebenfalls wichtig und wurde durch Textformatierungen markiert (siehe Transkriptionsregeln) (vgl. Küsters, 2009, S. 73ff). Dies erlaubt es, die Sinnesinhalte der unausgesprochenen Sprache hervorzuheben (ebd.).

Alle Interviews wurden bereits in ihrer Transkription anonymisiert. Alle Interviewten wurden durch eine Kennzahl anonymisiert, zum Beispiel E08. Persönliche Angaben, die der Interviewte während des Gesprächs machte, wurden so anonymisiert, dass für das entsprechende Interview relevante Daten übertragen wurden.

Folgende Transkriptionsregeln wurden anhand der verschiedenen vorhandenen Quellen (Mayring, 2008, Dresing & Pehl, 2011, Giesecke, 2011) für die vorliegende Arbeit festgelegt: Für die vorliegende Arbeit werden folgende Transkriptionsregeln gelten:

1. Es wird eine Standardorthographie verschriftet und keine literarische Umschrift verwendet.
2. Die Transkription ist vollständig und wörtlich, die Satzform mit syntaktischen Fehlern, Wiederholungen oder Unvollständigkeiten wird beibehalten.
3. Nichtverbale Äusserungen (Lachen, Räuspern, Husten, Stottern) werden nur dann transkribiert, wenn sie einer Aussage eine andere Bedeutung geben.
4. Besonderheiten der Antwort mit Ja oder Nein (zögernd, gedehnt, lachend) werden vermerkt.
5. Unterbrechungen im Gespräch werden vermerkt.
6. Unverständliche Passagen werden mit (???) gekennzeichnet. Wenn der Grund für die Unverständlichkeit erkennbar ist, wird er angegeben (??? Zugdurchfahrt).
7. Wenn ein Wort oder eine Äusserung nicht ganz klar ist, wird es mit (?) gekennzeichnet.
8. Kurze Pausen werden mit (-) gekennzeichnet, mittlere Pausen mit (---). Wenn der Grund der Pause erkennbar ist, wird er in Klammern hinzugefügt. Zum Beispiel --- (denkt nach).
9. Störungen des Interviews werden mit Zeitmarken sowie dem Grund in Klammern angegeben.
10. Aussagekräftige Betonung wird durch Grossschreibung, besondere Betonungen mit zusätzlicher Unterzeichnung hervorgehoben.

11. Abbrüche, Änderungen innerhalb eines Wortes, Satzes oder einer Sprechereinheit werden mit „-“ angegeben.
12. Bemerkungen zu nonverbalen Vorgängen werden in Klammern angegeben.
13. Jeder Beitrag und jedes Segment wird auf neuer Zeile begonnen. Die Interviewerin wird mit dem Symbol „I:“, der Experte mit dem Initial E (Experte) und der Kennzahl angegeben „E08:“.

Jede Transkription wird mit einem Deckblatt versehen. Das Deckblatt enthält folgende Informationen:

1. Zeit, Dauer, Art und Ort der Aufnahme
2. Angaben zur Funktion, Vorgeschichte und Entstehungsgeschichte des Gesprächs
3. Anonymisierte Angaben zur interviewten Person (Geschlecht, Alter)
4. Angaben zur Transkriptionsdauer und zur Interviewerin und Transkribantin
5. Laufnummer des entsprechenden Postskriptums

5.3.2 Analysen und Auswertungsverfahren

Die Analyse und das Auswertungsverfahren bilden die vierte Phase des Forschungsablaufes und erfolgen anhand der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse. Die qualitative Inhaltsanalyse dient dazu, Texte (in dem Fall die Transkriptionen) systematisch zu analysieren, indem sie das Material schrittweise mit theoriegeleitet am Material entwickelten Categoriesystemen bearbeitet (vgl. Mayring, 2008). Es geht dabei darum, durch Zusammenfassung das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben (ebd.). Durch Abstraktion wird ein überschaubarer Korpus geschaffen, das immer noch ein Abbild des Grundmaterials ist. Andererseits wird durch Explikation versucht, zu einzelnen fraglichen Textteilen (Begriffen, Sätzen...) zusätzliches Material heranzutragen, welches das Verständnis erweitert, die Textstelle erläutert, erklärt, ausdeutet (ebd.). Durch Strukturierung sollen letztendlich bestimmte Aspekte aus dem Material herausgefiltert werden, unter vorher festgelegten Ordnungskriterien soll ein Querschnitt durch das Material gelegt werden oder das Material soll aufgrund bestimmter Kriterien eingeschätzt werden (ebd.). Die Methode eignet sich besonders gut für das Bearbeiten von Interviews (ebd.). Qualitative Inhaltsanalyse kann fixierte Kommunikation beschreiben (ebd.). Im Unterschied zur Hermeneutik (freies Interpretieren) ist die Methode übersichtlich und hat einen gewissen Rahmen (ebd.). Die Regelgeleitetheit der Methode ermöglicht zudem Nachvollziehbarkeit (ebd.). Die qualitative Inhaltsanalyse ist zudem das einzige Verfahren der qualitativen Textanalyse, das sich frühzeitig und konsequent vom Ursprungstext trennt und versucht, die Informationsfülle systematisch zu reduzie-

ren sowie entsprechend dem Untersuchungsziel zu strukturieren (ebd.). Zum Schluss sollen die aus der Expertenbefragung gewonnenen Ergebnisse mit der Theorie verglichen und für die Formulierung von Problemlösungen in der Autismusforschung und -lehre verwendet werden.

5.3.2.1 Die qualitative Inhaltsanalyse

Die in den Experteninterviews ermöglichten, relativ frei formulierten Aussagen benötigen eine intensive Interpretation. Die gewonnenen Daten werden mittels Inhaltsanalyse beschrieben und analysiert (vgl. Atteslander, 2010). Das Verfahren konzentriert sich auf die Transkriptionstexte der durchgeführten Interviews mit den Experten (vgl. Atteslander, 2010, 195ff.). Die Datenerhebung anhand der qualitativen Inhaltsanalyse lässt Interpretationen über den Gegenstandsbereich zu, die notwendig sind, um die noch wenig bis gar nicht untersuchten Probleme einzugrenzen und Hintergründe zu markieren (ebd.). Die qualitative Inhaltsanalyse bedient sich eines Kategoriensystems, welches nach einem einheitlichen Klassifikationsprinzip vom Erkenntnisinteresse geleitet wird (ebd.). Die Kategorien und Unterkategorien werden in Untersuchungshypothesen fixiert und in mehreren Variablen gefasst und definiert (ebd.). Die qualitative Inhaltsanalyse behandelt also die auszuwertenden Texte als Material, in dem die Daten enthalten sind (vgl. Gläser und Laudel, 2009). Die Daten werden den Texten entnommen, das heisst, man extrahiert also die Daten, man bereitet sie auf und wertet sie aus (ebd.). Mit der qualitativen Inhaltsanalyse schafft man sich also eine von den Ursprungstexten verschiedene Informationsbasis, die nur noch die Informationen enthalten soll, die für die Beantwortung der Forschungsfrage relevant sind (ebd.). Anschliessend wird das Kategoriensystem getestet und die Kodierung durchgeführt (ebd.). Der Kern der qualitativen Inhaltsanalyse ist die Extraktion, das heisst die Entnahme der benötigten Informationen aus dem Text (ebd.). Das geschieht mittels eines Suchrasters, das ausgehend von den theoretischen Vorüberlegungen konstruiert wird. Extraktion heisst, den Text zu lesen und zu entscheiden, welche der in ihm enthaltenen Informationen für die Untersuchung relevant sind (ebd.). Diese Informationen werden den Kategorien des Suchrasters zugeordnet, das heisst unter der entsprechenden Kategorie eingetragen (ebd.). Das Kategoriensystem für die Extraktion baut auf den in den theoretischen Vorüberlegungen konzipierten Untersuchungsvariablen beziehungsweise Einflussfaktoren und den Hypothesen über die sie verbindenden Kausalmechanismen auf. Dadurch wird sichergestellt, dass die theoretischen Vorüberlegungen die Extraktion anleiten (ebd.). Vermittelt über das Kategoriensystem strukturieren die theoretischen Vorüberlegungen ausserdem die Informationsbasis und unterstützen so deren Verwendung für die Beantwortung der Forschungsfrage (ebd.). Die Analyseeinheit kann ein Text oder ein beliebiger Ausschnitt aus einem Text - ein Absatz, ein Satz oder ein

Satzteil - sein. Für die vorliegenden Fragestellungen erweisen sich Textabsätze des Interviews als Analyseeinheiten als sinnvoll (ebd.). Sätze oder Satzteile sind in der Regel zu klein, um sinnvoll interpretiert werden zu können (ebd.). Um einen Textabsatz als Sinneinheit behandeln zu können, werden bei der Transkription Themenwechsel innerhalb einer Antwort durch Absatzwechsel kenntlich gemacht (ebd.). Mit der Methode der deduktiven Kategorienbildung werden die Kategorien aus den Fragestellungen gebildet (ebd.).

Nachdem die für die Untersuchung wichtigen Informationen aus dem Text entnommen wurden, werden diese paraphrasiert (vgl. Mayring, 2003). Es geht dabei einerseits darum, alle nicht (oder wenig) inhaltstragenden Textbestandteile wie ausschmückende, wiederholende, verdeutlichende Wendungen zu streichen (ebd.). Andererseits sollen die inhaltstragenden Textstellen in eine einheitliche Sprachebene übersetzt werden und auf eine grammatikalische Kurzform transformiert werden (ebd.). Zusammengefasst werden die Paraphrasen, indem die Gegenstände der Paraphrasen auf die definierte Abstraktionsebene generalisiert werden, so dass die alten Bestandteile in der Neuformulierten impliziert sind (ebd.). Zudem sollen die Satzaussagen auf die gleiche Weise generalisiert werden und die Paraphrasen, die über dem angestrebten Abstraktionsniveau liegen, sollen belassen werden (ebd.). Bei Zweifelsfällen können theoretische Arbeitshypothesen zur Hilfe beigezogen werden (ebd.). Die Zusammenfassung erfolgt in zwei Reduktionsschritten (ebd.). Bei der ersten Reduktion sollen bedeutungsgleiche Paraphrasen innerhalb der Auswertungseinheiten sowie Paraphrasen, die auf dem neuen Abstraktionsniveau nicht als wesentlich inhaltstragend erachtet werden, gestrichen werden (ebd.). Paraphrasen, die weiterhin als zentral inhaltstragend erachtet werden, sollen übernommen werden (ebd.). Bei der zweiten Reduktion sollen Paraphrasen mit gleichem (ähnlichem) Gegenstand und ähnlicher Aussage zu einer Paraphrase (Bündelung) sowie solche mit mehreren Aussagen zu einem Gegenstand (Konstruktion/Integration) zusammengefasst werden (ebd.). Paraphrasen mit gleichem Gegenstand und verschiedener Aussage zu einer Paraphrase sollen ebenfalls zusammengefasst werden (ebd.). In Zweifelsfällen können bei beiden Reduktionen theoretische Arbeitshypothesen zur Hilfe genommen werden (ebd.).

6 ERGEBNISSE

6.1 Übersicht Ergebnisse

Die Inhaltsanalyse eignet sich dafür, grosse Materialmengen systematisch in Kategorien und Themen einzuordnen, zu vergleichen und zu gruppieren sowie Kontraste hervorzuheben. Es wurde ein Kategoriensystem mit acht Oberkategorien entwickelt, welches insgesamt 911 Nennungen (Codierungen) enthält: 1) Autismus allgemein, 2) Autismusforschung und verschiedene Disziplinen, 3) Theorie-Praxis-Problem, 4) Fördermassnahmen, 5) Weiterbildung, Ausbildung im Bereich Autismus, 6) Autismus und Sonderpädagogik, 7) Zukunft im Bereich Autismus, 8) Weitere Themen. Die Oberkategorien sind in 47 Unterkategorien mit 18 Subkategorien eingeteilt. Tabelle 1 stellt die Ober- und Unterkategorien dar, wobei jeweils die Anzahl Nennungen in der Kategorie angegeben wird. Die Gesamtdarstellung aller Kategorien mit Angaben der Anzahl Nennungen sowie Personen je Nennung und das jeweilige Ankerbeispiel (vgl. Bauer, 2000, S. 143) ist im Anhang enthalten.

Das Kategoriensystem zeigt die Vielfalt der Themenbereiche der Ergebnisse auf. Ebenso lassen sich die Themen anhand der Unter- und Subkategorien strukturiert darstellen. Ein Kategoriensystem in einer tabellarischen Form mit Ankerbeispielen alleine ermöglicht es jedoch nicht, einen ausführlichen Kontext der Daten darzustellen. Um die Ergebnisdarstellung konkret auf den Forschungsgegenstand auszurichten, wurde in der vorliegenden Studie eine flexible Darstellung gewählt, welche die Einstellungen, die Informationen und das Wissen der Experten rekonstruiert. Dies lässt die Aussagen der Experten zur Geltung kommen.

Oberkategorie	Unterkategorie	Anzahl Nennungen
K1 AUTISMUS ALLGEMEIN		
	K1.1 Diagnose	9
	K1.2 Autismus Begriffe	5
	K1.3 Ablehnung, Widerstände, Boom	3
	K1.4 Definitionen	56 TOTAL
K2 AUTISMUSFORSCHUNG UND VERSCHIEDENE DISZIPLINEN		
	K2.01 Situation allgemein	21
	K2.02 Kernfragen der Autismusforschung	6
	K2.03 Biomedizin/ Umwelteinflüsse	4
	K2.04 Bildgebende Verfahren	7
	K2.05 Naturwissenschaften vs. Geistes- und Sozialwissenschaften	4
	K2.06 Miteinbezug von Betroffenen	6
	K2.07 Isolierte, spezialisierte Forschung	13
	K2.08 Genetische Forschung	4
	K2.09 Ursachen	8
	K2.10 Literatur	10
	K2.11 Interdisziplinarität	30 TOTAL
	K2.12 Theorien	62
	K2.13 Lücken/ Problembereiche	28
K3 THEORIE-PRAXIS-PROBLEM		
	K3.1 Implikation/ Relevanz	24
	K3.2 Hürden/ Problembereiche	24
K4 FÖRDERMASSNAHMEN		
	K4.01 Gruppentherapie	4
	K4.02 Comic Trips, Social Stories	6
	K4.03 PECS	5
	K4.04 TEACCH	18

	K4.05 FC	5
	K4.06 Affolter	4
	K4.07 Psychoanalyse	6
	K4.08 Mifne, Sunrise	7
	K4.09 ABA	26
	K4.10 RDI	8
	K4.11 Autismus spezifische Fördermassnahme	13
	K4.12 Verschiedene Schulen/ grosses Repertoire	13
	K4.13 Andere	12
	K4.14 Lücken im Bereich der Fördermassnahmen	20 TOTAL
K5 WEITERBILDUNG, AUSBILDUNG IM BEREICH AUTISMUS		
	K5.1 Lehre, Ausbildung	51
	K5.2 Weiter- und Fortbildung	25
	K5.3 Ausbildung Sonderpädagogik	34
K6 AUTISMUS UND SONDERPÄDAGOGIK		
	K6.1 Die Rolle der Sonderpädagogik	23
	K6.2 Zusammenarbeit	32
	K6.4 Soziale Faktoren	83
K7 ZUKUNFT BEREICH AUTISMUS		
	K7.1 Zukunft Bereich Autismus allgemein	94
	K7.2 Bedarf an Fachleuten	7
	K7.3 Bedarf an Verständnis	14
	K7.4 Bedarf an Paradigmawechsel	4
	K7.5 Bedarf an Gelder/bessere Versorgung	6
	K7.6 Immunisierung/ Biomedizin	4

K8 WEITERE THEMEN		
	K8.1 Gelder	30
	K8.2 Politik	25

Tabelle 2 Übersicht Kategoriensystem

Das Kategoriensystem ist die Grundlage des Ergebnisberichtes. Für die Ergebnisdarstellung werden die Textstellen der einzelnen Kategorien zusammengefasst. Bei der Zusammenfassung der Kategorie wird jeweils angegeben, wie viele Experten entsprechende Aussagen machten. In Klammern wird die Anzahl Nennungen sowie die Nummer der Kategorie (siehe Anhang) angegeben und eines oder mehrere illustrative Beispiele aus den Experteninterviews in zeitlich korrekter Reihenfolge hinzugefügt. Dabei werden manche Kategorien in mehreren Abschnitten oder mehrere Kategorien gemeinsam in einem Abschnitt dargestellt.

6.2 Autismus allgemein

Der erste Teil der Gespräche fokussierte sich auf Autismus allgemein, wobei unterschiedliche Themen wie Diagnostik, Begrifflichkeiten oder Definitionen angeschnitten wurden. Die Experten sprachen darüber, wo sie selber den Autismus positionieren und wie sie diesen definieren.

6.2.1 Diagnose, Begrifflichkeiten, Widerstände und Boom

Sechs Experten äusserten sich hinsichtlich Diagnose im Bereich Autismus. Dabei wurden sowohl allgemeine Äusserungen diesbezüglich gemacht als auch auf die in dem Zusammenhang stehenden Schwierigkeiten aufmerksam gemacht (9 Nennungen/K1.1):

Also, ich finde sch- natürlich möchte ich, dass immer alles noch schneller geht. Ja. Äh, äh, (lacht). Auch in der Diagnostik- ich meine, auch in der Diagnostik gibt es immer noch grosse Lücken und ist immer noch eine Unterversorgung da. Auf was muss man überhaupt schauen, damit man die Diagnose kann stellen oder darf stellen, was muss alles stimmen und was nicht. Und wenn man aber nicht weiss, auf was man schauen muss, dann kann man die Diagnose auch nicht stellen, oder. (E09:218)

Vier Experten sprachen über die Begrifflichkeiten bezüglich Autismus (5 Nennungen/K1.2):

Also nicht nur diese Unterschiede also wenn ich- ich (?) unterscheide wirklich rudimentär Asperger oder frühkindlicher Autismus. (E01:056)

Ja. Äh, ich spreche eigentlich (?) selten von Autismus sondern eher von den Autismus Spektrum Störungen, das ist eigentlich auch das, was heutzutage gebräuchlich ist. (E02:019)

Zwei Experten machten Aussagen zu Ablehnung, Widerständen und Boom in Bezug auf Autismus (3 Nennungen/K1.3):

So ein wenig so, äh, das kommt mir sehr viel entgegen, so nach dem Motto, man will jetzt nicht wieder auf so ein „Hipe“ aufspringen. (E07:108)

Also, es ist jetzt ein Boom. (E08:240).

6.2.2 Definitionen

Alle zwölf befragten Experten erzählten davon, wie sie Autismus definieren und/oder welche Definitionen sie über Autismus kennen. Dabei werden zuerst allgemeine Aussagen der Unterkategorie „Definitionen“ dargestellt (56 Nennungen/K1.4):

Für mich ist es einfach eine Besonderheit, welche welche sich ausdrückt eben in der Wahrnehmung, im Denken, im Lernen und in den Emotionen und in der Motivation ähm das tönt jetzt so sehr kognitiv, es ist einfach eine Art- eine andere Art wie man Informationen verarbeitet, aufnimmt und quasi wider- äh ja wiedergibt. Ähm und zwar ist es so, dass Menschen mit Autismus, das ist jetzt auch mei- also halt eben auch meine eigene Definition. (E09:64)

Die oben genannte Unterkategorie wurde in fünf weitere spezifischere Subkategorien unterteilt.

Fünf Experten meinten dabei, dass Autismus genetisch bedingt oder vererbt sei (8 Nennungen/K1.4.1):

Das ist ein genetisches Fehlprogramm, welches sich da entwickelt. (E05:156)

Dass es eine genetisch fixierte Besonderheit ist. (E08:81)

Drei Experten äusserten sich zum Thema Allergien und/oder Ernährung in Zusammenhang mit Autismus (3 Nennungen/K1.4.2):

Ich merke noch vielmals, ja, dass gerade mit Menschen mit Autismus gibt es ja viel mit den ganzen Allergiegeschichten. (E01:141)

Eben also, zum Beispiel die, die sch- Vitamin B Theorien und also die waren ja, lange umstritten, jetzt weiss man, ein Teil spielt doch eine Rolle. (E04:192)

Vier Experten sprachen in ihren Definitionen von Autismus als eine andere Wahrnehmung (6 Nennungen/K1.4.3):

Also vom dem her hat sicher ganz viel mit einer einfach mit einer anderen Wahrnehmung zu tun. Aufgrund von was, dass diese andere Wahrnehmung ist, kann ich mir sehr gut vorstellen, dass ein Teil könnte eventuell eben genetisch sein. (E06:85)

Autismus würde ich beschreiben, das sind Menschen, welche eine andere Wahrnehmung haben, ähm, welche daraus- welche ausmacht, dass sie Schwierigkeiten haben, ihr Umfeld als Gesamtes zu verstehen, so wie wir es verstehen. Sie haben ande-

re Zusammenhänge, welche sie machen und ähm andere Wahrnehmungen, welche si da integrieren und dadurch ähm haben sie eine andere Erlebniswelt und eine andere Verhaltenswelt. Ich glaube, das wäre so die Kurzversion. (E07:138)

In Bezug auf die Definitionen im Bereich Autismus bezogen sich fünf Experten auf Definitionen gemäss den internationalen Klassifikationssystemen (6 Nennungen/K1.4.4):

Also mein Bild ist sicher äh das so wie ich es auch äh der aktuellen internationalen Forschung entnehme. (E04:168)

Also Kommunikation, soziale Interaktion, Stereotypen. Ich würde sagen, das ist äh ein Konsens von der Forschungsgemeinschaft und dem muss man sich anschliessen. (E05:116)

Vier Experten äusserten sich zum breiten Spektrum im Bereich Autismus (5 Nennungen/K1.4.5):

Dass die Betroffenheit sehr unterschiedlich ist, dass es auch innerhalb des Bildes denke ich ähm unterschiedlich, in verschiedenen Aspekten ist. (E08:083)

Die Grund- die Grunddings ist schon gleich bei allen zusammen. Nicht, dass die Kommunikation äh schwierig ist, dass ähm dass die Verknüpfungen nicht da sind und äh, das das stimmt bei allen zusammen überein. Ich denke, das Grundproblem von Autismus, das ist auch gut beschrieben und das stimmt auch überein. Es ist einfach so extremst facettenreich. (E10:024)

6.3 Autismusforschung und verschiedene Disziplinen

Ein relativ grosser Anteil der Interviews beinhaltete die Autismus Forschung sowie deren Bezug zu verschiedenen Disziplinen. Dieser wurde dabei allgemein aber auch sehr spezifisch thematisiert, so wurden beispielsweise Bereiche wie die Kernfragen der Autismusforschung, das Problem der isolierten/spezialisierten Forschung oder die Interdisziplinarität intensiv besprochen. Stark gewichtet wurden auch die Theorien in Bezug auf Autismus sowie die Lücken und Problembereiche, welche es hinsichtlich der Autismus Forschung und den verschiedenen Disziplinen gibt.

6.3.1 Situation allgemein und Kernfragen der Autismusforschung

Acht Experten beschrieben ihren Eindruck zur allgemeinen Situation betreffend der Autismusforschung, wobei sie teilweise einen Unterschied zwischen der Situation in der Schweiz und der Lage weltweit machten (21 Nennungen/K2.01):

Mhm, ja, (---) international wird wirklich sehr viel geforscht. (E03:22)

Ich ich glaube das hat den Grund, dass man (-), dass die Befundlage so UNÜBERSICHTLICH geworden ist und dass es so (-) meiner Meinung nach wirklich schwierig ist. (E05:26)

Ja, also da muss ich sagen, eigentlich gar nicht so gross, und zwar einfach aus dem einzigen Grund, weil es da in der Schweiz praktisch keine Autismus Forschung gibt. (E09:122)

Vier Experten äusserten sich in Bezug auf die Kernfragen der Autismusforschung (6 Nennungen/K2.02):

Ja, und die Forschung, also, eben, (Geräusch), jetzt, ich finde, ich finde die Forschung äh orientiert nicht immer an die drängendsten Fragen. (E04:383)

Ja eben, dass diese Fragen stärker berücksichtigt werden, also, mir n- mir scheint, die Forschung (-) also s- sicher braucht es das nicht nur, dass nicht immer nur die die Anwendungsmöglichkeiten darüber entscheiden, ob jetzt eine Forschungsfrage relevant ist oder nicht. (E04:620)

Das muss sicher äh ein Stück auch unabhängig sein, aber generell würde ich mir die Gewichtung praxisrela- relevanter Fragestellungen natürlich höher wünschen, so. (E04:622)

6.3.2 Umwelteinflüsse und Biomedizin

Gebiete, die in Zusammenhang mit Autismusforschung und verschiedene Disziplinen von drei Experten erwähnt wurden, sind die Biomedizin und/oder die Umwelteinflüsse (4 Nennungen/K2.03):

So die Vorstellung davon, dass sie eben Giftstoffe in sich haben oder so, wo wo sie auch wie unter Drogen stehen unter Zuständen welche die Wahrnehmung so verändert ist. (E07:32)

Aber äh die Lebensmittel kommen dazu, der Andere sagt wieder die Impfung, ja. (E10:24)

6.3.3 Bildgebende Verfahren

Vier Experten äusserten sich hinsichtlich der bildgebenden Verfahren, die in der Autismusforschung eine wichtige Rolle spielen (7 Nennungen/K2.04):

Das ist, das ist (-) sicherlich nur ein Bereich, oder, es gibt natürlich auch Forschung in der-, äh, mit äh, funktionellen bildgebenden Verfahren, also zum Beispiel fMRI Studien, in denen bezeichnet welche Hirnareale, äh, bei bestimmten Aufgaben vermehrt durchblutet werden oder nicht und da kann man eindeutig auch Unterschiede feststellen zwischen Menschen (-) bei bestimmten Aufgaben zum Beispiel bei den, bei der Vorlage von Gesichtern kann man Unterschiede feststellen, bei äh, Autisten im Vergleich zu Nicht-Autisten. (E02:055-057)

Das hat insbesondere zu tun mit den bildgebenden Verfahren. Die haben es ermöglicht, dass man ähm Gegenstände hat untersuchen können, die man vorher nicht so griffig hat untersuchen können oder man gemeint hat, man habe die Lösung von der Frage schon gefunden. (E05:004)

6.3.4 Naturwissenschaften vs. Geistes- und Sozialwissenschaften

Ein Experte betonte im Gespräch das Thema Naturwissenschaften vs. Geistes- und Sozialwissenschaften und wies auf die Rolle dieser Gebiete innerhalb der Autismusforschung hin (4 Nennungen/K2.05):

Von der psychischen Ebene, von der neuronalen Ebene, von der genetischen Ebene, von der sozialen Ebene, dass man die vom rein nur- also ich glaube diesen Blick haben- das ist jetzt eine Pauschalkritik, diesen diese Kritik äh diesen Blick haben die Naturwissenschaftler wenig. (E05:016).

Das zum zweiten auch der Grund sein könnte ist, dass die Naturwissenschaftler im Moment immer einen Mehrwert haben durch ihre Arbeit. Also, wenn sie einen neuen Ort im Gehirn gefunden haben, wo ein autistisches Verhalten sich abspielt, dann ist das für sie eine wahnsinnige Beobachtung. Und für N- äh Sozial- und Geisteswissenschaftler hat das nicht so einen wahnsinnig grossen Wert. (E05:018)

6.3.5 Miteinbezug von Betroffenen

Drei Experten äusserten sich zum Thema Miteinbezug von Betroffenen in der Autismusforschung (6 Nennungen/K2.06):

Aber (-) im quasi auch die Betroffenen selber äh (-) miteinzubeziehen überhaupt bei der Formulierung von.... (E04:508)

Und da haben wir sehr viele Sachen von von den Menschen mit Asperger Syndrom lernen können, wenn sie erzählt haben, was bei ihnen überhaupt abläuft. (E06:033)

Die haben ja jetzt erwachsene mit Autismus tun sie jetzt da mit in diese Forschung hinein miteinbeziehen und tun das berücksichtigen, das finde ich natürlich wahnsinnig gut. (E09:160).

6.3.6 Isolierte, spezialisierte Forschung

Sieben Experten beschrieben die Autismusforschung als eine isolierte und/oder spezialisierte Forschung und erwähnten dabei teilweise auch, dass es wichtig wäre, diese Einzelteile zu synthetisieren (13 Nennungen/K2.07):

Also es ist sicher so, dass äh, es sehr, sehr viele Publikationen gibt, sicher auch viel gute, die alle wieder irgendein Teil, Teilbereiche fokussieren und ich denke die grosse

Herausforderung insbesondere für Lehrpersonen und Eltern ist quasi diese Puzzleteile zu einem Ganzen zusammenzuführen. Also quasi die Teilgebiete mit denen sich dann ein einzelner Spezialist auseinandersetzt- ich glaube das ist für (-) wie gesagt für Eltern und Lehrpersonen nicht so einfach möglich. Ähm, das selber zu synthetisieren und das ist ein Teil vom Problem, denke ich so. (E04:006)

Und jeder untersucht ein ganz kleines Puzzleteil von dem Phänomen. Das einzelne Puzzleteil wird viel stärker untersucht, aber die Zusammensetzung von den einzelnen Teilen findet praktisch nicht mehr statt. Weil sie eben so viele Befunde hat. (E05:008)

Also, und das ist eben so ein wenig das Komplexe. Das- häufig wenn ich sehe, so wie wie Forschung gemacht wird, dass sie sich auf irgend ein Detail bezieht, also auch fast, ja so ein wenig ausschliesslich auf ein Detail beziehen und das beforschen, und dann aber nicht merken, dass das- der Teil auch noch andere Anteile hat. (E09:022)

6.3.7 Genetische Forschung

Über die Genetik sprachen vier Experten, wobei diesem Bereich generell eher wenig Beachtung geschenkt wurde (4 Nennungen/K2.08):

Im Bereich der Genetik wird ja relativ viel geforscht und es ist ganz klar, dass es, äh, äh, eine genetische Komponente gibt. (E02:041)

Ja, also ich denke, die, die, die genetische Forschung, die ist im Moment immer noch Grundlagenforschung. Das wird sehr lange gehen, bis die irgendwie unser Handeln im Alltag beeinflusst. (E03:072)

6.3.8 Ursachen

In Bezug auf die Ursachen des Autismus äusserten sich sieben Experten, wobei vor allem auf die Vielfältigkeit hingewiesen wurde (8 Nennungen/K2.09):

Eben, also, ich, ich erkläre mir das breite Spektrum auch durch ein relativ breites Spektrum von Kombinationen von Ursachenfaktoren, also. (E04:172)

Ich habe auch nicht unbedingt das Gefühl, dass die verschiedenen Ursachen alle in einem Menschen mit Autismus vereint sind, also, dass einer ganz viele Ursachen hat, sondern dass es eigentlich mehr verschiedene Formen gibt. (E07:020)

6.3.9 Literatur

Es wurden von fünf Experten Aussagen hinsichtlich der Literatur im Bereich Autismus gemacht (10 Nennungen/K2.10):

Dass man viel, dass Mitarbeiter kommen und sagen und da gibt es doch ein Buch, und es gibt wirklich viel Literatur, verschiedene Ansichten, und Studien, und die grosse Schwierigkeit, die man vielleicht in der Praxis hat, ist wirklich nachher das so zu adaptieren auf die einzelnen Bewohner in der Praxis. (E01:002)

Das ist ja schon schlechter überschaubar. UND, was ich also doch auch bemängle, ich weiss, es ist nötig, dass man immer bei Adam und Eva anfängt und immer den Herrn Asperger und den Herrn Kanner, aber es ist dann auch so ein bisschen- also (-) es wäre ja noch interessant, denke ich manchmal, spezifisch, das Ganze zu bringen und etwas vorauszusetzen. Das macht die Literatur nicht. (E08:167)

6.3.10 Interdisziplinarität, Gemeinsames Verständnis und Schwierigkeiten

Die Unterkategorie „Interdisziplinarität“ wurde einerseits allgemein besprochen, andererseits in zwei weitere Subkategorien eingeteilt.

Zum Thema Interdisziplinarität ganz allgemein äusserten sich neun Experten (30 Nennungen/K2.11):

Und- insofern ist das sicher auch etwas, was logal- lokal entwickelt werden muss, wo es wichtig ist, dass es aus allen Disziplinen so Protagonisten gibt, die sich dafür stark machen und die alle interdisziplinär ausgerichtet sind. (E04:318)

Und niemand arbeitet wirklich zusammen. (E06:012)

Und wenn ich- eben, das Interdisziplinäre, das zieht dann nachher auch Kreise. (E09:112)

In Bezug auf ein gemeinsames Verständnis, das wichtig wäre, um Interdisziplinarität erreichen zu können, beschrieben zwei Experten ihre Sichtweise (7 Nennungen/K2.11.1):

Also ich denke, dass- eine grosse Herausforderung ist immer, eine gemeinsame Sprache zu finden. (E04:334)

Also, ich glaube, man muss man muss sich nicht einig sein, sondern man muss nur klar ausweisen können, wer, was für einem normativen Glaubenssy-(???) einem normativen ähm Grundsystem, dass man selber folgt. (E05:286)

Die Schwierigkeiten, die hinsichtlich Interdisziplinarität vorhanden sind, wurden von fünf Experten beschrieben (5 Nennungen/K2.11.2):

Muss ich sagen, es bleibt sehr wahrscheinlich so, dass jeder in seinem Garten bleibt, wir sind zwar alle mit dem Thema Autismus Spektrum Störungen unterwegs, aber ich befürchte fast, dass halt jeder trotzdem in seinem Garten bleibt. (E01:151)

Also, das ist ein Teil denke ich auch, der (-) aus meiner Sicht, ein Teil des Problems ist, dass Forschung eigentlich sehr stark in Disziplinen dann doch verankert ist. (E04:214)

Aber das zusammen und die Wertschätzung gegenseitig, die müsste einfach vielleicht noch ein wenig mehr irgendwo zum Ausdruck kommen. (E06:192)

6.3.11 Theorien

Der Bereich der Theorien wurde in den Gesprächen relativ ausführlich thematisiert und 10 Experten äusserten sich im Ganzen dazu (62 Nennungen/K2.12). Da die Unterkategorie relativ gross ist, wurde sie in neun spezifische Subkategorien unterteilt. Drei Experten nannten dabei die Theorie von Simon Baron-Cohen (4 Nennungen/K2.12.1):

Jetzt gibt es einzelne Leute, welche Theorien versuchen zu machen, Simon Baron-Cohen hat das mit dem E-Brain und S-Brain. (E05:078)

Oder auch mit dem ja, systematisierenden versus eben empathischen Denken in dem Sinn, wobei eben dort der Begriff ich auch wieder umdefinieren würde. (E09:082)

Im Zusammenhang mit Theorien erwähnten zwei Experten die Bindungstheorien (3 Nennungen/K2.12.2):

Und in den ersten zwei Lebensjahren ist, was die soziale Ebene anbelangt, ist vieles reduzierbar auf die Bindung. (E05:314)

Aber es hat auch so zu den Bindungstheorien gibt es ja auch einiges, wo, wo dann im Prinzip die Bindungstheoretiker äh den Eindruck haben, ja, ähm, Menschen mit Autismus sind nicht sicher gebunden, oder. (E09:042)

Zwei Experten machten Aussagen zu psychoanalytischen Hintergründen (3 Nennungen/K2.12.3):

Und wenn man jetzt ganz weit zurück geht in der Zeit, äh, eher die psychodynamischen Erklärungsansätze. (E02:051)

Ursprünglich ein psychoanalytisches Ding gehabt, also eine Beziehungsstörung, dann ist auch ein Bewusstsein über Kommunikationsstörung und wie das zusammen hängt, Beziehung/Kommunikation. (E11:072)

Zur Theorie der Exekutiven Dysfunktion äusserten sich ebenfalls zwei Experten (3 Nennungen/K2.12.4):

Die exekutiven Dysfunktionen sagt im Prinzip ja nur, dass sie Probleme mit der Verhaltenskontrolle haben. (E05:170)

Wie wenn man die Theorie nimmt von der, ja von der Störung von der Exekutivfunktionen. (E09:022)

Sechs Experten wiesen auf neurowissenschaftliche Theorien hin (10 Nennungen/K2.12.5):

Und damit verbunden auch eine hirnorganische Komponente, also, das heisst, dass ja auch im, im GEHIRN Dinge anders funktionieren. (E02:043)

Die neuropsychologische Forschung finde ich, gibt Hinweise darauf, wo auf, auf einer funktionalen Ebene vielleicht dieses Problem liegen und, und aus dem würden sich auch Massnahmen ergeben, wie man diese könnte, allenfalls angehen. (E03:072)

Der springende Punkt ist, dass mit diesen neuen Erkenntnissen ja das Konzept von der Intelligenz ganz eine andere Bedeutung erhält. Oder. Ursprünglich sind Autisten- wenn es nicht Asperger Autisten gewesen sind- einfach schwer geistig behindert gewesen. Und in meiner praktischen Arbeit erlebe ich das Gegenteil. Also ich erlebe ein Kontinuum Autismus Spektrum Störung und ich erlebe, dass ich die Intelligenz sehr schwer einschätzen kann, weil mit unseren gängigen Modellen, das stimmt nicht, aber es sind kognitive hohe Kompetenzen zum Teil da, auch bei schwerst behinderten, schwerst autistischen Kindern. Und das funktioniert zusammen mit diesen neurologischen Geschichten. Oder. Es ist etwas verdreht, es ist etwas falsch gepolt, aber das Denken an sich ist nicht gestört, es ist nur anders. Die Sprache fehlt nicht einfach, sondern die Sprache kann nicht produziert werden, weil es so komplex ist, die

innere Sprache ist da. Es ist eine spezielle Sprache, welche da ist, weil sie sozial nicht geschliffen ist. (E11:094)

Die Theorie der Schwachen Zentralen Kohärenz wurde von drei Experten erwähnt (8 Nennungen/K2.12.6):

Also schwache zentrale Kohärenz ähm erklärt die Wahrnehmung auf das Detail durch diese diese lokale Informationsverarbeitung. (E05:170)

Nicht, also, über die- diese besondere Art der Wahrnehmung, diese, das mit der (?), zentrale Kohärenz, diese Dinge, die sind- ich sage in den letzten Jahren vorbei gekommen. Aber ich denke, dass ich mehr- es sind Erklärungen, für das, was ich erlebe. (E08:077)

Sieben Experten bezogen sich auf die Theory of Mind und deren Bedeutung für sie (13 Nennungen/K2.12.7):

Einfach so, für mich hat es auch so einen (?) Theory of Mind, wo eigentlich auch hilfreich ist, um nachher wirklich so zu schauen, ja, wie fühlt sich das Gegenüber an, was ist, was heisst das für mich oder wie, wie fühle ich mich, einfach auch so diese Emotionen. (E01:223)

Ähm, also, mir selber ist sehr wichtig, dass äh Verständnis dafür, dass die Theory of Mind, dass das bei ihnen nicht automatisch kommt. (E07:028)

Die Theory of Mind ist interessant, aber es ist kein- ok, es ist ein Weg, um besser zu verstehen, was was innerhalb eines Menschen mit Autismus läuft, aber ich weiss nicht, ob das eine äh Theorie von Autismus ist. (E12:040)

Vier Experten äusserten sich zu anderen Theorien, welche nur einzeln erwähnt wurden und deshalb keine eigene Subkategorie bilden oder ganz allgemein zum Thema Theorien im Bereich Autismus subsummiert werden können (11 Nennungen/K2.12.8):

Das ist wirklich...Ja...also ich stelle das so fest (-) und ich bin (?) der Asperger mit seinen Aussagen stimmt für mich auch, es ist wirklich sehr männlich, ja. (E01:050)

Das das hat d- dort in dem drinnen, muss ich vielleicht zuerst sagen, gibt es gibt es den Ansatz von der Dyskonnektivität, also, dass ähm, dass das Gehirn durch das gekennzeichnet ist, dass die einzelnen Hirnbereiche zu wenig miteinander verbunden sind. Und, wenn das so ist, dann dann sind sämtliche höhere geistige Fähigkeiten wie

zum Beispiel eben ein Gesicht verarbeiten oder Ironie zu erkennen, sind sehr sehr stark beeinträchtigt. (E05:142)

Zwei Experten beschrieben die Notwendigkeit einer neuen Theorie (7 Nennungen/K2.12.9):

Aber wir haben diese nicht zu einer Kette zusammengeführt. Und das wäre eine Theorie. (E05:074)

Man müsste fast die Theorien, die es gibt welche es gibt und wo man genug wissenschaftliche Ergebnisse hat, dass dass man sagen kann ja, das ist hat wirklich Hand und Fuss in dem Sinn, äh äh müsste man vielleicht, zusammenfassen wäre auch (?) der Ausdruck. Ja, vielleicht müsste es einen Überbegriff geben, welcher das denn schildern tut. (E09:040)

6.3.12 Lücken und Problembereiche

Die Lücken und die Problembereiche hinsichtlich der Autismusforschung wurden ebenfalls eingehend diskutiert. Dabei machten neun Experten Äusserungen dazu (28 Nennungen/K2.13):

Low-Functioning...mit diesen kann man all diese ausgeklügelten Experimentchen nicht machen, und so, also, das gibt ja dann auch so äh (Seufzer) methodenbedingte Verzerrungen. (E03:389)

Ich denke, dass ist ja auch genau der Punkt, weshalb FC so angefeindet wird, auch dort spielen ja so e-emotionale Zugewandtheit eine grosse Rolle und das ist natürlich etwas, das kann man ja nicht- wie will man das messen? (E04:468)

Ich finde, dass es zu wenig erforscht ist, und dass äh es sollte noch mehr Forschung geben, äh vor allem auf der biomedizinischen Seite, der Umwelteinflüsse auf Autismus, aber auch äh in der äh verschiedenen Therapien- es ist auch- ich ka- ich finde es, vielleicht wie sie sagen, chaotisch, aber trotzdem ähm mehr wird gebraucht und mehr gezielte äh gewisse Themen und aber es ist doch chaotisch es gibt zu verschiedene Meinungen und so. (E12:006)

6.4 Theorie-Praxis-Problem

Ein weiterer Bereich, der intensiv diskutiert wurde, war das Theorie-Praxis-Problem. Dieser wurde dabei in zwei Unterkategorien gegliedert. Der Fokus lag dabei einerseits auf die Implikation und/oder Relevanz, welche die Theorie aus der Sicht der Experten für die Praxis hat, andererseits zeigten diese die Hürden und die Problembereiche auf.

6.4.1 Praxisrelevanz und Implikation sowie Hürden und Problembereiche

Acht Experten äusserten sich zur Implikation/Relevanz (24 Nennungen/K3.1):

Und mir scheint, es ist gut, dass es einmal so diese Studie gegeben hat, aber ich musste jetzt sagen, in der Praxis hat man nachher gesagt, mhm, es hat sich nicht so bewährt. (E01:147)

Für Neurowissenschaftler ist das eine Wahnsinnserkenntnis- es gibt einen ganz bestimmten Ort im Gehirn, welcher da einen Unterschied macht. Ein Therapeut kann mit dem (-) nichts anfangen. (E05:050)

Aber die Forschungsergebnisse, die dann wirklich so mit einer statistischen Auswertung daher kommen- mit denen bin ich ähm, ja, ich höre sie, aber sie sind in meinem Alltag nicht (?) relevant. (E08:079)

Auf die Hürden und die Problembereiche des Theorie-Praxis-Problems machten ebenfalls acht Experten aufmerksam (24 Nennungen/K3.2):

Dass es so (-) meiner Meinung nach wirklich schwierig ist, die neurowissenschaftlichen Befunde zu verstehen, dass es von Seiten von den- also erstens the- auf der theoretischen Ebene von Seiten von den Sozial- und Geisteswissenschaftler als auch dann äh auf auf der praktischen Ebene auf der Seite von Therapeutinnen und Therapeuten Berührungsängste gibt. Das heisst, es wäre eine Aufgabe von der von der Neurowissenschaft oder von den Naturwissenschaftlern die äh Befunde so zu kommunizieren, dass man sie aufnehmen kann für die Praxis. Das findet nicht statt. (E05:026)

Die könnten sonst zwar auch dort, das finde ich schon auch ein rechter Graben. Forschung ist alles. [...] und die Forscher, dass diese eigentlich als die Experten angeschaut werden. Aber, was diese machen, das ist wirklich- die setzen sich mit einem

Thema, also mit einem kleinen Thema auseinander und forschn in dem und weiss nicht wie viele Kinder, dass sie denn überhaupt gesehen haben, und wenn dann haben sie sie kurz gesehen für diese Tests, die sie machen möchten, und das ist einfach nicht das Erleben von von was ist wirklich Autismus und was heisst das wirklich im Alltag. (E06:176)

Also ich sehe es- ich sehe einfach an- im Prinzip denke ich sind es zwei verschiedene Schienen, aber wenn die eine natürlich Fortschritt macht auf einer auf einer gewissen Ebene, kann die andere wieder auch davon profitieren. Und ich denke, wenn jetzt die Forschung überhaupt nicht stattfinden würde, glaube ich wären wir auch jetzt noch nicht so weit, wie wir jetzt sind. (E10:042)

6.5 Fördermassnahmen und Therapien

Da die meisten Experten in der Praxis tätig sind, handelte ein Grossteil der Gespräche von den Fördermassnahmen und Therapien. Diese Unterkategorie wurde in vierzehn Subkategorien eingeteilt, wobei sowohl spezifische Fördermassnahmen und Therapieformen als auch allgemeine Bereiche wie die verschiedenen Schulen oder das grosse Repertoire, das es gibt, besprochen wurden. Zudem wurde noch auf die Idee einer Autismus spezifischen Therapie sowie auf die Lücken im Bereich der Fördermassnahmen eingegangen.

6.5.1 Spezifische Fördermassnahmen und Therapien

Zwei Experten erzählten von ihrem gruppentherapeutischen Angebot (4 Nennungen /K4.01):

Und auch in der Gruppentherapie, da wird sehr spezifisch diese äh diese Schwächen, welche, welche Menschen mit einem Asperger Syndrom haben, werden sehr gezielt ähm bearbeitet. (E03: 044)

Comic Trips und Social Stories wurden von fünf Experten erwähnt (6 Nennungen/K4.02):

[...] ist sicher auch Comic Trips, das sind, das nützt extrem viel, das kann ich wirklich sehr gut gebrauchen. Social stories, welche fast ähnlich sind, aber Comic Trip Conversation und Social stories das ist sicher sehr sehr wertvoll. (E06:135).

Ähm so ähm die ganzen Comic Trips Sachen brauche ich sehr viel. (E07:042)

Fünf Experten berichteten von ihren Erfahrungen mit PECS (5 Nennungen/K4.03):

Also sprich PECS, also (-), eigentlich unterstützte Kommunikationsangebote in allen möglichen Variationen, eben vielleicht bei Autismus mit noch einmal einer speziellen Gewichtung von, von PECS.... (E04:078)

PECS habe ich auch gar nie so also mi- mit einfach so Bildern gearbeitet, das habe ich auch gar nie, aber ich hatte nie Leute, die das gebraucht hätten. (E10:044)

Zu TEACCH äusserten sich acht Experten (18 Nennungen/K4.04):

Ja, also für mich ist sicher TEACCH das ich auch, würde ich sagen ist für mich eine sehr gute Methode, welche ich fast am meisten anwende. (E01:079).

Also, TEACCH scheint mir ist ein sehr geeigneter Ansatz, der eben auch in Klassen praktiziert werden könnte, gut geeignet für Gruppen, also ist das schon einmal für mich so ein Kriterium, ähm, dann lande ich sicher auch bei vielen Ansätzen, die auch dem TEACCH zugeordnet werden. (E04:078)

Zum Beispiel TEACCH ist sicher etwas, was was ich auch kenne. (E09:088)

Vier Experten machten Aussagen zu FC (facilitated communication) (5 Nennungen/K4.05):

Dann bin ich konfrontiert worden mit FC, mit der facilitated communication und das habe ich am Anfang ein Humbug gefunden, habe gedacht, das ka- das kann es nicht sein. Das- das kann es nun wirklich nicht sein. Das ist ja wahnsinnig. Und (-) habe mich inzwischen vom Saulus zum Paulus gemausert- ich arbeite selber viel mit gestützter Kommunikation, aber auch nicht- nicht so ganz streng. (E11:064)

Drei Experten erzählten vom Affolter Modell (4 Nennungen/K4.06):

Ich habe auch wirklich Bewohner, bei denen ich mit Affolter Modell arbeite, jemand, der sich wirklich extrem spüren muss und vielleicht das nach wie vor eine gute Methode, es ist auch manchmal eine umstrittene Person ach Methode, da merke ich auch, da kann wieder ja, ich möchte den offenen Blick haben für jemanden, der sich kaum anfassen lässt. (E01:081)

Und – der erste theoretische Ansatz, den ich dann aufgenommen habe aus der Pädagogik, das ist Affolter gewesen, das Führen. (E11:050)

Die Psychoanalyse oder einen psychoanalytischen Hintergrund in Fördermassnahmen sowie Psychotherapie erwähnten vier Experten (6 Nennungen/K4.07):

Und es gibt auch einige Patienten, die wir dann einzeln nachbetreuen, im Einzel- äh psychotherapiesetting. (E02:087)

Ich habe auch eine analytische Vorstellung, das heisst, meine- meine a- frühen analytischen Arbeiten- ich habe doch vor Jahren einmals sehr eng- enge Spieltherapien gemacht mit autistischen Kindern, Schülern. (E08:097)

Drei Experten äusserten sich zu Mifne und Sunrise (7 Nennungen/K4.08):

[...] und dann ist so langsam Mifne gekommen. (E11:054)

Und es gibt Optionen, Sunrisetherapie, das ist auch eine Mifne ähnliche, aber es ist auch ausserhalb der Schweiz bekannt, aber auch extrem teuer und äh ziemlich kontrovers. (E12:072)

Die meisten Aussagen in Bezug auf Fördermassnahmen und Therapien wurden über ABA von zehn Experten gemacht (26 Nennungen/K4.09):

Also, ich meine ABA im, im (-) Kontext von Kindern mit Entwicklungsproblemen ist halt ähm in erster Linie bei Kindern mit Autismus. (E03:050)

Gut, ABA ist gar nicht stehengeblieben. (E06:043)

Es gibt verschiedene Stile von ABA, es gibt verbal behavior, ist auch ein verhaltenstherapeutischer Ansatz, welcher auch ABA genannt wird, aber es ist einfach eine Entwicklung von anderen Forschungen und Researchs, die ein wenig mehr bringt und es gibt immer äh Entwicklung in ABA. Es ist das mehr- äh das meistgeforschte Gebiet in der Therapie und es hat einen riesigen Sprung gemacht im Angebot von ABA Leistungen und in der Verbesserung. So- es ist wirklich ähm das Hauptgebiet jetzt in ABA in Autismus Therapie. (E12:072)

Fünf Experten berichteten von RDI (8 Nennungen/K4.10):

RDI habe ich einmal hereingeschaut. (E10:044)

Ja, RDI geht zurück zu der normalen Entwicklung von einem normalen Menschen und alle, gewisse kleine Stufen, die psychologisch geschehen und die wichtigen Schritte und geht zurück und versucht diese Schritte, welche- welche nicht geschehen bei Kindern mit Autismus nochmals beizubringen. Oder und das ist ein sehr interessantes Gebiet und ich finde, das macht viel Sinn aber es ist sehr schwierig, das zu verwirklichen in der Therapie- ähm zu therapieren. Aber theoretisch macht das total Sinn. Das was, wenn wir einen wichtigen Entwicklungsschritt verpasst haben mit zwei oder eineinhalb, das müssen wir zurück gehen und genau diesen Punkt ähm ausbügeln oder fördern. Und das macht RDI theoretisch und äh, aber wenn man praktisch mit einem zwölfjährigen das verwirklichen will, dann ist das nicht so einfach und nicht so erfolgreich wie Gutstein, der der Leiter von der RDI predigt. (E12:034)

6.5.2 Autismus spezifische Fördermassnahmen, Verschiedene Schulen und grosses Repertoire, Andere

Hinsichtlich der Entwicklung einer Autismus spezifischeren Fördermassnahme/Therapie positionierten sich sechs Experten (13 Nennungen /K4.11):

Also, ich persönlich sehe, sehe eigentlich den Handlungsbedarf eher in der ganz anderen Richtung, nämlich wieder auch ein wenig wegzukommen von der Betonung des Autismus Spezifischen hin zur Betonung dessen, was in den Autismus spezifischen Ansätzen drinsteckt. (E04:088)

Ähm, ähm, (-) für mich selber muss ich ehrlich sagen, habe ich nicht wahnsinnig den Bedarf. Ich komme sehr gut zurecht mit dem, was ich habe. (E07:056)

Also (-) ich fände eine- diese nur auf Menschen mit Autismus zugeschnittene Therapie fände ich ziemlich eine Horrervorstellung. (E08:111)

Im Prinzip denke ich, genügt es, halbwegs, aber, im- im sozialen Bereich halt, dort denke ich müsste man schon spezifisch auf Autismus noch mehr heranbringen können. (E10:054)

Sechs Experten äusserten sich über die verschiedenen Schulen und das grosse Repertoire im Bereich der Fördermassnahmen und Therapien und wie sie damit umgehen (13 Nennungen /K4.12):

Ähm (-) ein Mischmasch. Also ich denke, es ist (?) schon ein Mischmasch von eben doch irgendwo ein wenig RDI, ABA. (E10:048)

Ich hole mir einfach überall- also ich schaue mir die Situation an und hole mir das Instrument aus dem Kasten, wo ich finde, das ist es jetzt. (E11:070)

Zu anderen, weiteren Fördermassnahmen und Therapien machten insgesamt acht Experten Äusserungen (12 Nennungen /K4.13):

Weiss ich nicht, also, wir, wir beschäftigen uns jetzt zum Beispiel auch mit PLAY. (E03:230)

Und nachher tue ich eigentlich vor allem nach ähm- das nennt man kognitiv-behaviorale Therapie nehme ich an- so eine Mischung mache ich. (E07:036)

6.5.3 Lücken im Bereich der Fördermassnahmen und Therapien

Der Bereich der Lücken im Bereich der Fördermassnahmen wurde etwas intensiver diskutiert. Dieser wurde dabei sowohl allgemein als auch im spezifischen Kontext der Effektivitätsstudien erläutert.

Allgemein äusserten sich neun Experten zu diesem Bereich (20 Nennungen/K4.14):

Und ich erhoffe mir, oder wünsche mir, dass einfach auch die Methode jetzt auch noch verfeinert wird und dass man vielleicht mehr so vielleicht auf diejenigen eingeht, die stärker beeinträchtigt sind. (E01:113)

Was mir jetzt fehlt [...], dass der ganze Bereich von der mangelnden Empathie ist für mich bis- und das ist für mich der KERNBEREICH von Autismus- vom autistischen Verhalten, ist für mich noch nicht in einem Förderprogramm aufgenommen worden. (E05:204)

Aber es ist noch kein Konzept da über Kompetenzen und Fördermöglichkeiten von Kompetenzen. (E11:127)

Spezifisch zum Thema Effektivitätsstudien sagten fünf Experten ihre Meinung (8 Nennungen/K4.14.1):

Was WIRKT, äh, gibt es Hinweise, dass gewisse Methoden bei gewissen Kindern besser wirken als bei anderen, was kann man miteinander kombinieren. (E03:252)

Also, übergeordnet muss man sagen, sie sind- es ist erstaunlich, wie wenig Fördermassnahmen evaluiert sind, und jahrzehnte lang sich aber bereits auf dem Markt bewegen. Das finde ich total erstaunlich, dass da weder von der Wissenschaft noch vom Feld das dringende Bedürfnis gekommen ist, jetzt müssen wir wirklich einmal wissen, ob diese etwas hergeben oder nicht. (E05:194)

Und auch dort einmal darauf schauen, was wirkt denn und was nicht, oder. (E07:180)

6.6 Weiter- und Ausbildung im Bereich Autismus

Die Frage nach der Weiter- und Ausbildung im Bereich Autismus wurde ausgiebig beantwortet, weshalb es in drei Unterkategorien eingeteilt wurde. Der Fokus lag dabei einerseits auf die Lehre und Ausbildung sowie auf Weiter- und Fortbildungen im Allgemeinen, andererseits auf die Ausbildung in der Sonder- und Heilpädagogik.

6.6.1 Lehre und Ausbildung sowie Weiter- und Fortbildung im Allgemeinen

Elf Experten beschrieben die allgemeine Lage hinsichtlich Lehre und Ausbildung im Bereich Autismus, wobei vor allem auf die Ausbildung der Erwachsenenpsychiater und Lehrer hingewiesen wurde (51 Nennungen/K5.1):

Es ist immer noch so, dass die meisten Erwachsenenpsychiater sich mit autistischen Störungen gar nicht auskennen. (E02:113)

In der allgemeinen Lehrerausbildung spielt Autismus eine sehr geringe Rolle, das merke ich an (-) nahezu unzähligen Fortbildungsanfragen. (E04:542)

Wirklich das Erleben, ja, die Erfahrung durch das, dass es jahrelang überhaupt keine Institution gegeben hat, also Hochschulen, welche das vermittelt haben, ist der Teil vom Autismus auch immer, immer im Hintergrund gewesen. Und darum haben sie keine Erfahrung und darum wissen sie nicht so viel. (E06:170)

Also, das ist schon für mich erschreckend, wenn Pädagogen sagen (-) äh, noch nie damit zu tun gehabt. (E08:057)

Acht Experten äusserten sich zum Thema Weiter- und Fortbildung im Bereich Autismus (25 Nennungen/K5.2):

Es ändert sich jetzt auch ein bisschen im Verlauf der letzten Jahre hat sich das ein bisschen, äh geändert mittlerweile gibt es auch auf den grossen Kongressen in der Regel auch Workshops zum Thema Autismus auch im Erwachsenenbereich. (E02:115)

Und eben das Knowhow streuen. Das ist wirklich eben eine grosse Diskrepanz. Auch ich gebe Weiterbildungen mit dem Erfolg, dass mich alle diese nachher anrufen, und

*sagen, ob ich nicht ein Coaching machen könnte. Und nein, das kann ich nicht.
(E07:118)*

*Dort denke ich das ist ganz ein wichtiger Faktor. Dass- dass die Leute gut orientiert
sind. (E10:172)*

6.6.2 Ausbildung in der Sonder- und Heilpädagogik

Alle Experten drückten sich über die Ausbildung in der Sonder- und Heilpädagogik aus (34 Nennungen/K5.3):

*Arbeitet jemand Autismus spezifisch und da gibt es ganz klar Methoden, die Autismus
spezifisch sind. Und dann gibt es- dort muss ich wirklich, das ist ein wenig eine Kritik
an die heilpädagogische Schule, die hat jahrelang geschlafen. (E06:214)*

*Weil sie kommen und werden eigentlich als Fachperson überall titulierte sind aber nie
ausgerüstet worden für das, kommen mit ihren Konzepten- und diese scheitern.
(E07:160)*

*Oder und de- äh und dort hat es halt schon auch dort auch die Heilpädagogen und
die Sonderpädagogen müssen sich ein neues Wissen aneignen. Das müssen- muss-
ten wir alle auch. Das hat die Psychiatrie müssen, das (?) die Psychologen und das
müssen auch die Heilpädagogen und Sonderpädagogen. (E09:142)*

*Ich erlebe die Sozialpädagogen und die Leute, welche in den Heimen arbeite als
schlecht ausgebildet und ich erlebe die Heilpädagogen in Schulen als partiell ausge-
bildet. Aber sie sind nicht auf dem Stand- und das ist ein riesiges Problem, sie sind
nicht auf dem Stand, wirklich mit autistischen Kindern arbeiten zu können. (E11: 151)*

6.7 Autismus und Sonderpädagogik

Ein wichtiger Aspekt der vorliegenden Arbeit bestand darin, die Sonderpädagogik innerhalb des Bereichs Autismus positionieren zu können und deren Rolle sowie die Zusammenarbeit mit dieser zu beleuchten. Aus den Gesprächen sind zwei Unterkategorien entstanden, die genau dieses Feld behandeln. Wobei noch eine Subkategorie zu den Problemen *Macht- und Glaubensstreite* in Bezug auf die Zusammenarbeit erstellt wurde.

Ein weiterer Punkt, welcher ebenfalls in den Bereich der Sonderpädagogik fällt, sind – ausgehend von einem biopsychosozialen Modell der menschlichen Entwicklung – die sozialen Faktoren des Autismus. Resultate dazu werden in der dritten Unterkategorie dargestellt.

6.7.1 Die Rolle der Sonderpädagogik und die Zusammenarbeit

Sechs Experten machten Äusserungen zur Rolle der Sonderpädagogik im Bereich Autismus (23 Nennungen/K6.1):

Bei uns im Dienst ist es eigentlich immer eine Zusammenarbeit von Psychiater und Psychologen (-), daneben hat es eine lange äh heilpädagogische Tradition, mhm, in der Förderung vor allem von den Kindern mit schwerem frühkindlichem Autismus. (E03:004)

Ich finde da drin hätte die Heilpädagogik sehr wohl (-) äh, eine wichtige Rolle zu spielen, im Sinne von Fragestellungen auch mithelfen überhaupt. (E04:294)

Was könnt ihr uns bringen und und sie- die Sonderpädagogik empfinde ich wie als Bote oder als Botin, welche dann eben in das andere Dorf geht und und sozusagen sagt so und es würde jetzt für die Praxis bedeuten, dass [...]. (E05:242)

Schon in der Einzelausbildung. Inder Einzelfö- also Ausbildung sage ich jetzt als Oberbegriff und ich meine eben nicht Ausbildung im klassischen Sinn. (E11:187)

Über die Zusammenarbeit und den Austausch mit Sonder- und Heilpädagogen schilderten neun Experten ihre Erfahrungen (40 Nennungen/K6.2):

Und dort waren auch äh Sonder- und Heilpädagogen äh angestellt und da gab es schon äh Austausch. Gab es und gibt es noch teilweise. (E02:167)

Es kommt manchmal wirklich zu einer ganz tollen Zusammenarbeit und ähm ja, ich weiss nicht, im Moment in meiner Erlebniswelt ist es vielleicht so ein Drittel, wo es

fägt, wo es eine gute Zusammenarbeit gibt und zwei Drittel, wo wor entweder einfach unsere Aufgaben ganz klar teilen mussten oder wo es immer noch Kämpfe sind. (E07:146)

Auf der strukturellen Ebene von von Austausch. Austausch, aber auch wie die Menschen miteinander umgehen. Ich habe einige Male jetzt erlebt, dass dann nachdem es so wunderbar geschildert wurde, am Ende des Jahres sich eine ganz schwierige Situation zwischen Lehrer und Sonderpädagoge herausgestellt hat. (E08:185)

Fünf Experten äusserten sich über die Macht- und Glaubensstreite während der Zusammenarbeit oder des Austausches mit Sonder- und Heilpädagogen (8 Nennungen/K6.2.1):

Und- (-) da ist in den Schulstrukturen das ist wie noch nicht gut ähm- gut ähm durchgekommen, also. Die sonderpädagogischen äh Unterstützungen in Bezug auf die Regelklassen, das- da ist noch SEHR viel, wo ich oft erlebe, dass da äh Reibereien oder Reibeverluste sind. (E08:061)

Oder wenn ein Heilpädagoge einen Autisten begleiten muss als Assistent funktioniert das nie, weil die Stellung zu hoch ist. (E10:088)

Und dann klappt es mit dem ganzen System nicht. Das hat mit der Stellung zu tun aber auch mit dem Konkurrenzdenken oder mit dem Ausbildungsproblem, dass man das Andere nicht anerkennt. (E10:090)

6.7.2 Soziale Faktoren

Es wurden viele Äusserungen zu den sozialen Faktoren im Bereich Autismus vorgenommen, wobei insbesondere die Beziehung und die Gesellschaft als sozialer Faktor ins Zentrum gestellt wurden. Im Ganzen sprachen elf Experten darüber (83 Nennungen/K6.3):

Also, für mich ist ganz klar, Menschen mit Autismus brauchen Beziehung, sie brauchen auch (?) Kommunikation. (E01:237)

Dass äh alleine die, die Interaktionsprozesse zwischen Eltern und und diesem Kind und und den Geschwisterkinder dass die möglichst gar nicht erst zu gewaltig entgleisen müssten, das wäre natürlich eine ganz wichtige Frage und ein Faktor, der ganz sicher äh, Symptomatik MASSIV verschärfen kann. (E04:440)

Und wir haben das Gefühl, BEZIEHUNG ist viel wichtiger, als was wir bis anhin gemeint haben. (E05:212)

Aber die Sozialisation an und für sich ist ein Faktor und ich gehe davon aus, ich sage immer, es gibt- es sind typische Sozialisation- oder Sozialisierungsprozesse und dann gibt es diese bei Autismus und das ist häufig ein anderer Sozialisierungsprozess. (E09:174)

Und dann ist natürlich die Reaktion der Gesellschaft ist- könnte auch noch besser sein. (E11:205)

6.8 Zukunft Bereich Autismus

In den Interviews wurde in die Zukunft des Bereichs Autismus geblickt, sowohl allgemein als auch in Bezug auf sehr spezifische Themen, so zum Beispiel hinsichtlich des Bedarfes an verschiedenen Sachen oder der Immunisierung und Biomedizin. Dabei handelt es sich um Vorstellungen und Wünsche der Experten.

6.8.1 Zukunft Bereich Autismus allgemein

Allgemeine Aussagen über die Zukunft des Autismusbereiches wurden von allen zwölf Experten vorgenommen (94 Nennungen/K7.1):

Also, ich hoffe natürlich, dass wirklich in den Ausbildungen das Thema vermehrt vertieft angeschaut wird also auch beim Theoriehintergrund aber auch beim Praxisbezug. (E01:275)

Dass sich das weiterhin so positiv entwickelt. (E02:261)

Aber ich bin dafür oder ich würde mir wünschen, dass mehr Menschen Wissen darüber haben. Fachleute. (E06:242)

Ich wünsche mir einen Quantensprung. Ich wünsche mir, dass die breite sozia- also das- die breite soziale Umgebung, Sozietät, nachdem sie jetzt den ersten Schritt gemanaget hat und wegkommt von den Schuldgefühlideen, [...], dass sie wegkommt vom defizitären Denken, behindert und können nicht und sind blockiert und machen keine Entwicklung durch hin zum Wahrnehmen und Arbeiten mit Teilleistungsstärken. (E11:229).

6.8.2 Bedarf an Fachleuten, an Verständnis, an einem Paradigmawechsel, an Gelder und an eine bessere Versorgung

Drei Experten erhoffen sich, dass der Bedarf an Fachleuten in Zukunft besser gedeckt wird (7 Nennungen/K7.2)

Aber (-) Leute, welche sich wirklich für ah für die Familie einsetzen und zwar IN der Familie nicht nur in den Schulen, weil ich, DAS gibt es in der Schweiz immer noch

extrem wenig. Leute, welche wirklich in die Familie hereingehen, ein System dort aufbauen und die Familie so unterstützen. (E06:075)

Dann es hat zu wenig Leute in der Schweiz, die wirklich etwas können und wissen und das ist ein Riesenproblem. (E12:090)

Fünf Experten wünschen sich ein besseres Verständnis für Menschen mit Autismus (14 Nennungen/K7.3):

Aber im pädagogischen Bereich gäbe es viele Sachen, die man machen könnte, welche aber zu wenig Leute noch zu wenig verst- äh nicht genug äh Verständnis für d-fürs BILD vom Autismus haben. (E06:039)

Es fehlt ein detailliertes Verständnis. (E11:127)

Zum Paradigmawechsel äusserte sich ein Experte (4 Nennungen/K7.4):

Also eben, dass man eigentlich sozusagen fast wie alles muss über Bord we- äh werfen, was man vorher über Autismus gewusst hat, weil das überholt ist und das eigentlich gar nicht das ist. (E09:148)

Zwei Experten betonten den Bedarf an Gelder und die Notwendigkeit einer besseren Versorgung (6 Nennungen/K7.5):

Wenn einmal (-) viele Familien Zugang haben, zu dem, was jetzt eigentlich verfügbar wäre, eben, theoretisch, dann [...]. (E03:373)

Dass da mehr Unterstützung gibt in Intensivtherapien, weil Intensivtherapien ist etwas vom Wichtigsten. (E06:264).

Im Hinblick auf die Zukunft und die weitere Entwicklung im Bereich der Immunisierung und Biomedizin machte ein Experte Äusserungen (4 Nennungen/K7.6):

Und das zweite ist das- die biomedizinische Seite, dass die Immunisierungen gründlich- nochmals gründlich erforscht werden, ob es eine Rolle spielt und das heisst, eine- spezifische Studie, was was ich wirklich wünschen würde, wäre eine Studie, wo die Leute, die voll immunisiert wurden verglichen werden mit denen, die gar keine Immunisierung erhalten haben. (E12:104)

6.9 Weitere Themen

Weitere Themen in Zusammenhang mit Autismus, die während den Interviews immer wieder zur Sprache kamen und besonders betont wurden, waren die Bereiche *Gelder* und *Politik*.

6.9.1 Gelder und Politik

Neun Experten redeten während den Gesprächen von Geldern in Zusammenhang mit Autismus (30 Nennungen/K8.1):

Ich würde sagen, finanziell gibt es Themenbereiche, die f- absolut unterversorgt sind. (E04:664)

Oder es kommen natürlich- ich weiss es nicht ob es einfach mehr käme, dass mehr ähm heilpädagogische Unterstützung kommt. Keine Ahnung ob das (-) und im finanziellen Bereich, ob das überhaupt möglich ist, ja. (E10:106)

Auf die äh therapeutische finde ich auch, dass es, dass es nicht gezielt genug Mittel hat, um um wirklich äh Autismus weiter zu erforschen als als es sollte und konnte. Und das heisst, dass es ist nur- es hat wenig Geld für Therapieforschung. (E12:020)

Zur Politik in Zusammenhang mit Autismus äusserten sich neun Experten (25 Nennungen/K8.2):

Dass der Staat das auch mehr anerkennt, das BSV, dass sie merken, da ist etwas, wir müssen etwas machen. (E06:264)

6.10 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Zusammenfassung stellt die Ergebnisse der Interviews gebündelt dar.

In Bezug auf den Bereich *Autismus allgemein* wurden alle Experten in den Interviews explizit nach ihrer Autismus Definition gefragt. Die Definitionen über Autismus ergeben insgesamt ein einheitliches Bild. In dem Zusammenhang wurde betont, dass Autismus genetisch bedingt und/oder vererbt sei und dass sich Autismus insbesondere durch eine andere, besondere Wahrnehmung zeige. Autismus zeichne sich durch ein breites Spektrum und durch Unterschiedlichkeit aus. Weiter bezogen sich die Befragten bei der Begriffsbestimmung auf die Definition gemäss den internationalen Klassifikationssystemen.

Es wurden zudem die Themen Diagnose, Begrifflichkeiten, Widerstände und Boom sowie auf Allergien und/oder Ernährung hinsichtlich Autismus diskutiert, wobei darauf hingewiesen wurde, dass die Ernährung eine wichtige Rolle spiele, gewisse Symptome verstärken und/oder Allergien auslösen könne.

Hinsichtlich *Autismusforschung und verschiedene Disziplinen* äusserten sich die Befragten vor allem zu den Theorien und zum Thema Interdisziplinarität. Es wurde von sehr unterschiedlichen Theorien und ihren Kenntnissen darüber berichtet. Dabei wurde von den meisten die Theory of Mind aufgeführt, welche für viele eine wichtige Rolle im Umgang mit Menschen mit Autismus spielt. Ebenfalls in dem Zusammenhang wurde von neurowissenschaftlichen Theorien und deren Bedeutung für ihren Alltag gesprochen. Erwähnt wurden an dieser Stelle auch die Theorie der Exekutiven Dysfunktionen, die E-S-Theory von Simon Baron-Cohen, die Bindungstheorien, die schwache zentrale Kohärenz, psychoanalytische Hintergründe sowie der Ansatz von der Dyskonnektivität. Ebenfalls im Zusammenhang mit den Theorien im Bereich Autismus wurde die Notwendigkeit einer neuen Theorie betont. Die Experten erzählten von den Erfahrungen bezüglich Interdisziplinarität im Bereich Autismus, wobei der Grossteil der Antworten darauf schliessen lässt, dass Interdisziplinarität sowohl in der Forschung als auch in der Praxis kaum stattfindet. Dabei wurde sowohl auf die Schwierigkeit einer gemeinsamen Sprache als auch auf andere Problembereiche eingegangen. Auf Lücken und Problembereiche in Bezug auf die Autismusforschung wie die Schwierigkeiten im Bereich der Messbarkeit wurde ebenfalls hingedeutet. Es wurde mehrmals kritisiert, dass zum Beispiel die meisten Experimente mit Menschen mit High-Functioning-Autismus oder mit Menschen mit Asperger Syndrom gemacht werden und dass es nach wie vor schwierig sei, sozioemotionale Faktoren zu messen. Im Zusammenhang mit der allgemeinen Situation der Autismusforschung wurden vor allem die Unübersichtlichkeit in der Autismusforschung weltweit und der Mangel an Autismusforschung in der Schweiz dargestellt. Die Notwendigkeit der Forschung, sich an drängendere Kernfragen wie zum Beispiel an die Optimierung

einer gerechteren Versorgung und Finanzierung von Familien mit Betroffenen oder an eine bessere Integration von Menschen mit Autismus zu orientieren, als was diese es zurzeit tut, war immer wieder Thema. In Bezug auf die isolierte, spezialisierte Forschung wurde vor allem das Problem der Einzelteile, welche in der Forschung vorhanden sind, welche kaum miteinander verknüpft werden (können) und nicht in einem grösseren Kontext betrachtet werden, hervorgehoben. Hinsichtlich der Literatur gaben einige Fachleute ihre Meinung preis, wobei sie auf die grosse Anzahl sowie auf die Unüberschaubarkeit, welche hinsichtlich Publikationen, Forschungsergebnissen und so weiter herrscht, hinwiesen. Ebenfalls im Zusammenhang mit Autismusforschung und verschiedene Disziplinen wurde die Rolle der Umwelteinflüsse und die Biomedizin, die bildgebenden Verfahren, die Unterschiede zwischen den Naturwissenschaften und den Geistes- und Sozialwissenschaften, der Miteinbezug von Betroffenen, die genetische Forschung und die Ursachen erwähnt.

Das *Theorie-Praxis-Problem* wurde zum einen entlang der Implikation und Relevanz diskutiert, wobei die meisten Experten betonen, dass viele Forschungsergebnisse keine Implikation für Fördermassnahmen und Therapien und somit keine Praxisrelevanz haben. Zum anderen wurden die Hürden und Problembereiche angesprochen, welche die Fachleute vor allem dahingehend sehen, dass die Forschung und die Praxis zwei unterschiedliche, voneinander abgekoppelte Bereiche sind und die Verbindung zwischen diesen zwei Bereichen aufgrund eines mangelnden Interesses füreinander fehlt. Andererseits würden zwei unterschiedliche Sprachen gesprochen, die gegenseitig nicht verstanden würden, wodurch die Zusammenarbeit und das Verstehen und Verständnis für den anderen Bereich erheblich erschwert würde. Das Thema *Fördermassnahmen und Therapien* wurde so angegangen, dass die Experten zu ihren Kenntnissen über diese befragt wurden. Zu den spezifischen Fördermassnahmen und Therapien äusserten sich die Experten vor allem zu ABA und TEACCH. Weitere Fördermassnahmen und Therapien, die in Zusammenhang mit Autismus genannt wurden, waren RDI, Mifne und Sunrise, Psychoanalyse, Comic Trips und Social Stories, PECS und FC sowie das Affolter Modell, die Gruppentherapie und andere. In Bezug auf eine Autismus spezifische Fördermassnahme positionierten sich einige Experten, wobei diese keinen Handlungsbedarf in diese Richtung sehen sondern mit dem momentan zu ihrer Verfügung stehenden Handwerk fast ausnahmslos zufrieden sind. In Zusammenhang mit dem Handwerk wurde betont, dass sie ein grosses Repertoire hätten. Die meisten verschreiben sich zudem keiner Schule, sondern verwenden die für den jeweiligen Menschen mit Autismus geeignetste Fördermassnahme oder Therapie oder sogar eine Mischform. Hinsichtlich der Lücken im Bereich der Fördermassnahmen und Therapien wurden vor allem der Mangel und Bedarf an Effektivitäts- und Wirksamkeitsstudien akzentuiert.

Die Gegenstände *Weiter- und Ausbildung im Bereich Autismus* wurden teilweise sehr eingehend diskutiert. Zur aktuellen Lage hinsichtlich Lehre und Ausbildung im Allgemeinen be-

merkten die Experten unter anderem, dass Autismus vor allem in der Lehrerbildung und in der Ausbildung von Erwachsenenpsychiatern eine sehr geringe Rolle spielt. Im Hinblick auf die Weiter- und Fortbildungen wurde beschrieben, dass die Nachfrage an Weiter- und Fortbildungen im Bereich Autismus riesig ist. Zudem wurde die Wichtigkeit der Informationsverbreitung unter Leuten, die im Bereich Autismus tätig sind, hervorgehoben. Hinsichtlich der Ausbildung in der Sonder- und Heilpädagogik wurde in den Interviews stark Kritik an die Sonder- und Heilpädagogen ausgeübt, welche im Bereich Autismus tätig sind, weil sie schlecht ausgebildet seien und nicht über das nötige Wissen verfügen.

In Bezug auf Autismus und Sonderpädagogik wurden einerseits die sozialen Faktoren wie zum Beispiel die Familie, welche einen wichtigen Einfluss hinsichtlich der Entwicklung eines Menschen mit Autismus zu haben scheint, besprochen. Andererseits wurden Aussagen zur Rolle der Sonderpädagogik im Bereich Autismus, über die Zusammenarbeit sowie über Macht- und Glaubensstreite zwischen den unterschiedlichen Beteiligten gemacht. Obwohl soziale Faktoren in der Forschung und Literatur kaum beachtet werden, setzen sich die Experten vor allem in der Praxis stark damit auseinander, wobei diesbezüglich vor allem die Beziehung und die Gesellschaft als wichtigste soziale Faktoren in Bezug auf Autismus genannt wurden. In Bezug auf die Zusammenarbeit mit Sonder- und Heilpädagogen beschrieben einige Experten die Zusammenarbeit, welche teilweise als gut und zum Teil als sehr schwierig geschildert wurde. In Zusammenhang mit den Schwierigkeiten der Zusammenarbeit wurden strukturelle Probleme, aber auch Macht- und Glaubensstreite sowie Konkurrenz geschildert. Zur Rolle der Sonderpädagogik im Bereich Autismus wurde unter anderem gesagt, dass diese eine wichtige Rolle als Botin zwischen den verschiedenen Disziplinen zu spielen habe oder dass die Sonder- und Heilpädagogik in der Einzelförderung zu positionieren seien.

Im Hinblick auf die *Zukunft im Bereich Autismus* wünschen sich die Fachleute in erster Linie, dass mehr Wissen über Autismus verbreitet wird, spezifisch erhoffen einige ein besseres Verständnis für Menschen mit Autismus. Weiter erhoffen sie sich, dass der Bedarf an Fachleuten, an Geldern und an einer besseren Versorgung gedeckt wird. Zudem wurde die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels sowie der weiteren Entwicklung und Erforschung im Bereich der Immunisierung und Biomedizin betont.

Weitere Themen, welche während den Interviews angeschnitten wurden waren die Gegenstände Gelder und Politik. In Zusammenhang mit Geldern wurde gesagt, dass es Bereiche wie die Frühintensivtherapien gibt, welche völlig unterversorgt und noch lange nicht allen Kindern mit Autismus zugänglich sind, weil die Familien und Eltern die Finanzierung selber übernehmen müssen. Zur Politik wurden insbesondere die geografischen Unterschiede sowie das Nicht-Anerkennen verschiedenster Förderungsangebote geschildert.

7 INTERPRETATION DER ERGEBNISSE

Die Ergebnisse der Gespräche sind zum Teil für die sonderpädagogische Praxis und sonderpädagogische Forschung relevant. Andererseits zeigen die Resultate im Kontext aller beteiligten Disziplinen auf, welche Fragen im Zusammenhang mit Autismus für die Praxis beantwortet werden müssten. In den Interviews sprachen die Experten, die in der Schweiz in unterschiedlichen Autismusbereichen wie in der Forschung, in der Lehre und in der Beratung, in der Förderung und in der Therapie tätig sind, über ihre Arbeit und ihre Erfahrungen im Bereich Autismus, über Autismus allgemein, über spezifische Themen in Bezug auf die Autismusforschung sowie über das Theorie-Praxis-Problem. Weiter berichteten sie über die Fördermassnahmen und Therapien, die sie kennen und über ihre Ansichten hinsichtlich der Ausbildung im Allgemeinen und der Rolle der Sonderpädagogik im Bereich Autismus. Zuletzt durften sich die Experten über die Zukunft des Autismusbereiches äussern und ihre Wünsche diesbezüglich preisgeben. Insgesamt entsteht der Eindruck, dass es in der Schweiz drei verschiedene Lager unter den Experten im Bereich Autismus gibt, so sind einige Befragten verhaltenspsychologisch orientiert, andere wiederum haben einen psychoanalytischen Hintergrund und die dritte Gruppe folgt eher dem TEACH-Ansatz mit Fokus auf die Integration von Menschen mit Autismus. Ein gemeinsames Verständnis von Autismus und vor allem auch in Bezug auf die Förderung von Menschen mit Autismus scheint noch nicht existent, obwohl in der Praxis erste Ansätze von interdisziplinärer Zusammenarbeit vorhanden sind. Alle Experten waren in den Gesprächen sehr offen und interessiert an der vorliegenden Arbeit und die Fülle an Ergebnissen zeigt, dass der Leitfaden für die Interviews gut erstellt worden ist. Die Ausgangslage für die Interviews war die Annahme, dass im Autismusbereich verschiedene Diskrepanzen vorhanden sind, wobei die Thematik mit Hilfe des Leitfadens nach einer *Einführung* in die Thematik und der *Begriffsklärung* bezüglich der Autismusdefinitionen entlang der verschiedenen Bereiche *Autismusforschung und verschiedene Disziplinen*, *Autismusforschung und sonderpädagogische Praxis – sonderpädagogische Forschung* sowie *Autismusforschung und soziale Faktoren* behandelt wurde. Es ging dabei darum, zu

schauen, ob aus Sicht der Experten tatsächlich Diskrepanzen vorhanden sind und wenn ja, welche.

7.1 Relevante Ergebnisse für die Sonderpädagogik

In diesem Kapitel werden diejenigen Resultate der Experteninterviews aufgegriffen, die insbesondere für die Sonderpädagogik relevant sind und deswegen aus sonderpädagogischer Sicht (Praxis und Forschung, Lehre sowie Bildungspolitik) diskutiert werden müssen. Zudem wird nochmals kurz auf den Theorieteil verwiesen, falls ein Ergebnis einen Bezug zu diesem hat.

In der vorliegenden Studie wurde der Frage nach den Lücken im Bereich Autismus nachgegangen. Gesamthaft zeichnen sich sieben Diskrepanzen ab, welche in erster Linie die Sonderpädagogik innerhalb des Autismusbereiches tangieren:

1. Keine Entwicklung von neuen, Autismus spezifischen Fördermassnahmen
2. Fehlen von Wirksamkeitsstudien über die Fördermassnahmen
3. Nicht-Berücksichtigung von sozialen Faktoren in der Autismusforschung
4. Keine Interdisziplinarität im Bereich Autismus
5. Theorie-Praxis-Problem im Bereich Autismus
6. Mangelhafte Ausbildung von Sonder- und Heilpädagogen im Bereich Autismus
7. Erschwerte Zusammenarbeit mit Sonder- und Heilpädagogen

7.1.1 Sonderpädagogische Praxis

Die Sonderpädagogik, welche sich unter anderem mit der Erziehung und Bildung von Menschen mit Beeinträchtigungen beschäftigt (vgl. Bach, 1999, S. 4), ist ebenfalls für die Entwicklung und für die Begutachtung von Fördermassnahmen für die betroffenen Menschen zuständig. Die Analyse der historischen Aufarbeitung sowie der aktuellen Literatur zeigt, dass in Bezug auf Menschen mit Autismus seit den 1970er Jahren keine neuen Fördermassnahmen entwickelt wurden und werden.

Eine erste Diskrepanz im Autismusbereich, die nach der Formulierung der Arbeitsfragen und –hypothesen behoben werden müsste. Damit verbunden kann ebenfalls vermutet werden, dass adäquatere, bessere Fördermassnahmen nur entwickelt werden können, wenn sie sich auf neue Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung über Autismus beziehen, was herkömmliche Fördermassnahmen kaum machen. In Bezug auf eine aktuellere, Autismus spezifischere Fördermassnahme entstand nach der Analyse der Experteninterviews ein neues Bild, da eine solche gar nicht dringend erwünscht ist. Die jetzigen Fördermassnahmen scheinen momentan in der Praxis auszureichen.

Die zweite Diskrepanz, welche nach der theoretischen Auseinandersetzung festgestellt werden konnte, war das Fehlen von Wirksamkeitsstudien im Bereich der Fördermassnahmen für Menschen mit Autismus. Die Experten bekräftigen, dass diese Lücke vorhanden ist und äussern den Wunsch nach Effektivitätsstudien, welche für die Arbeit in der Praxis hilfreich wären.

Dass im Autismusbereich kaum soziale Faktoren berücksichtigt werden, wurde von den Experten insbesondere hinsichtlich der Autismusforschung als dritte Diskrepanz bezeugt. In der Praxis indessen werden soziale Faktoren immer mehr beachtet, sodass auch das Anliegen vorhanden ist, diese in der Forschung miteinzubeziehen. Als wichtige soziale Faktoren wurden die Beziehung und die Gesellschaft genannt, welche einen massgebenden Einfluss auf die Entwicklung eines Menschen mit Autismus haben.

Zwei weitere Diskrepanzen, die ebenfalls zu bestehen scheinen, sind das Problem der nur wenig vorhandenen Interdisziplinarität und das Theorie-Praxis-Problem im Autismusbereich. Die Lücken werden miteinander diskutiert, weil die Bereiche teilweise ineinander übergehen. Die Diskrepanzen zeichnen sich einerseits dadurch aus, dass die meisten Beteiligten im Autismusbereich einerseits nur Einzelteile erforschen oder an Puzzlestücken arbeiten und keine Verbindung zwischen diesen besteht, so fehlt beispielsweise nach wie vor eine übergeordnete, alles umfassende Theorie über Autismus. Andererseits zeigt sich die Lücke zwischen der Theorie und Praxis, Erkenntnisse aus der Forschung werden beispielsweise nur selten in einen grösseren Zusammenhang gestellt und/oder so formuliert, dass man diese in der Praxis versteht. Was bedeutet zum Beispiel eine Erkenntnis aus den Neurowissenschaften anhand eines bildgebenden Verfahrens im Gehirn eines Menschen mit Autismus für die Sonderpädagogik, und somit für die Förderung des Betroffenen? Generell scheint eine gemeinsame Sprache zwischen den beteiligten Akteuren oder zwischen den sowie innerhalb der verschiedenen Disziplinen zu fehlen. Zudem scheint sich die Forschung wenig an der Praxis zu orientieren.

Die Forschung interessiert sich nicht für mich, ich interessiere mich für die Ergebnisse der Forschung. (E08:147)

Die sechste Diskrepanz, welche erst durch die Gespräche sichtbar geworden ist, besteht gemäss den Experten in der mangelhaften Ausbildung und im Nichtvorhandensein eines adäquaten Wissens über Autismus von Sonder- und Heilpädagogen, welche in der Praxis tätig sind. Die Kritik der meisten Experten lautet diesbezüglich, dass die Erziehungs-, Bildungs- und Förderkonzepte der Sonder- und Heilpädagogik, welche beispielsweise von der Erziehung als eine Haltung und eine gemeinsame Daseinsgestaltung am gemeinsamen Thema ausgehen, zwar für Menschen mit geistiger Behinderung gültig seien, für Menschen mit Autismus aber nicht angemessen seien (vgl. Kobi, 1993).

Ja, die meisten haben keine Ahnung von [...] und es ist eine ganz falsche Ausbildung, die sie haben. (E12:096)

Die letzte Diskrepanz, welche sich in Bezug auf den Autismusbereich abzeichnet und wichtig für die Sonder- und Heilpädagogik ist, liegt in der Zusammenarbeit mit Sonder- und Heilpädagogen in der Praxis. Diese wurde von einigen Experten als zum Teil schwierig dargestellt. Als Grund dafür wurden zum einen die oben beschriebenen unterschiedlichen Hintergründe angegeben, welche zu Reibereien und Meinungsverschiedenheiten zwischen den Involvierten wie beispielsweise Psychologen, Ärzten, Sonder- und Heilpädagogen führten. Zum anderen wurden strukturelle Gegebenheiten wie beispielsweise die Position der verschiedenen Berufe innerhalb einer Klasse genannt, welche zu Problemen führen können.

7.1.2 Sonderpädagogische Forschung, Lehre und Bildungspolitik

Für die Sonderpädagogik als Wissenschaft bedeutet die Tatsache, dass in der Praxis keine Autismus spezifischere Fördermassnahme erwünscht ist, dreierlei: 1. Die Sonderpädagogik kann die Meinungen der Experten ernst nehmen und ihre Bemühungen um eine neue Fördermassnahme für Menschen mit Autismus fallen lassen, da eine solche in der Praxis gar nicht als nötig empfunden wird. 2. Die Sonderpädagogik kann der Tatsache, dass keine Autismus spezifischere Fördermassnahme erwünscht ist, weiterhin auf den Grund gehen und versuchen, genauer herauszufinden, wieso das so ist. Hängt dies beispielsweise damit zusammen, dass bis jetzt keine Effektivitätsstudien gemacht wurden, und somit wertende Aussagen in Bezug auf eine Fördermassnahme gar nicht gemacht werden können? Kann generell erst nach einer sauberen Evaluation hinsichtlich der Wirksamkeit entschieden werden, ob eine Autismus spezifischere Fördermassnahme überhaupt nötig ist? 3. Die Sonderpädagogik kann aber auch versuchen, als normative Instanz alle Beteiligten bereits jetzt davon zu überzeugen und aufzuzeigen, weshalb eine bessere, adäquatere Fördermassnahme, welche die neuesten Erkenntnisse der Grundlagenforschung über Autismus miteinbezieht, Sinn machen würde und so einen Diskurs mit den Interessierten darüber führen.

In Bezug auf den Mangel an Effektivitätsstudien sollte die sonderpädagogische Forschung dringend Untersuchungen im Bereich der Effektivität von Fördermassnahmen anlegen, die aufzeigen, welche herkömmlichen Fördermassnahmen wie beispielsweise ABA oder TEACCH in welcher Situation welche Wirksamkeit haben und diese evaluieren. Die Ergebnisse könnten dann, wie bereits oben erwähnt, auch weitere Erkenntnisse darüber geben, inwiefern eine neue, Autismus spezifischere Fördermassnahme tatsächlich Sinn machen würde.

Für die Sonderpädagogik als Wissenschaft, welche von einem biopsychosozialen Modell der menschlichen Entwicklung ausgeht, bedeutet die Erkenntnis, dass soziale Faktoren in der Forschung kaum berücksichtigt werden, aber in der Praxis eine wesentliche Rolle spielen, dass sie vermehrt überlegen sollte, wie sie soziale Faktoren in Bezug auf Autismus miteinbeziehen und vor allem auch messen könnte. Zudem könnte es ihre Aufgabe sein, gesellschaftlich Einfluss zu nehmen und die Sozietät vermehrt über Autismus aufzuklären. Das Verständnis in der Gesellschaft könnte beispielweise über Comics oder Werbung gefördert werden, so wie es die ProInfirmis zurzeit mit dem TV Spot macht, in dem ein Mensch mit Behinderung Begegnungen mit Menschen mit seiner versteckten Kamera filmt, und so die Gesellschaft auf seine Wahrnehmung sensibilisiert wird (vgl. proinfirmis, 2012).

Die Sonderpädagogik, welche gemäss Bach (1999) unter anderem die Funktionen hat, Grundfragen zu klären, welche in mehreren Fachrichtungen von Bedeutung sind und Sachzusammenhänge zwischen einzelnen Fachrichtungen zur Überwindung fachspezifischer Separierungstendenzen und zur Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit zu ermitteln, könnte als normative Instanz die Rolle als Übermittlerin zwischen allen Beteiligten übernehmen und versuchen, die Lücken in diesem Bereich mittels eines Diskurses zu schliessen, und so Brücken zwischen den Beteiligten zu bilden.

Explizit in Bezug auf Resultate aus der Grundlagenforschung wie aus den Neurowissenschaften und deren Anwendung in der Sonderpädagogik bestünden Möglichkeiten darin, dass die Befunde aus den Neurowissenschaften bezüglich Denk-, Lern- und Entwicklungsvorgängen mit pädagogischen Grundauffassungen korrelieren. Becker (2002), welche sich mit den Perspektiven einer Rezeption neurowissenschaftlicher Erkenntnisse in der Erziehungswissenschaft beschäftigt, weist beispielsweise darauf hin, dass Konzepte der Bildsamkeit und Selbständigkeit unter Berücksichtigung der Plastizitätsforschung eine neue Dimension erhalten. So beschäftigen sich Hirnforscher zum Teil umgekehrt mit Aussagen aus der Systemtheorie oder mit Modellen, die den konstruktivistischen Modellen sehr nahe kommen. Da diese auch Eingang in den Erziehungswissenschaften gefunden haben, könnten sich an dieser Stelle interessante Anknüpfungspunkte ergeben, welche die Übersetzungsarbeit erleichtern könnten (vgl. Becker, 2002). Ebenfalls von grosser Bedeutung für die Sonderpädagogik als Wissenschaft könnten Ziegers Vorschläge für eine Neuropädagogik (=neurowissenschaftlich geleitete Pädagogik und Sonderpädagogik) sein, bei der es um Perspektiven neurowissenschaftlichen Denkens und Handelns in Behindertenpädagogik und Rehabilitation geht (vgl. Zieger, 1995). Dabei wird deutlich, dass eine effektive Interdisziplinarität einerseits von Biologen, Naturwissenschaftlern und Medizinern eine (sonder)pädagogische Denkweise erfordert, wie andererseits eine naturwissenschaftliche von (Sonder)pädagogen und Sozialwissenschaftlern (ebd.). Eine solche perspektivreiche Neu-konzeption wie die Neuropädagogik würde die bewusste Reflexion der komplexen Bezie-

hungen zwischen Neurowissenschaften und Sonderpädagogik fördern und könnte für Diagnostik und Therapie nutzbar gemacht werden (ebd.). Hinsichtlich Autismus könnte die Sonderpädagogik nicht nur dieses Konzept aufgreifen und ausarbeiten, sondern diesen Ansatz ebenso auf weitere Grundlagenforschung, welche Autismus erforscht, ausweiten.

Für die Sonder- und Heilpädagogik bedeutet der Mangel an adäquat ausgebildeten Heil- und Sonderpädagogen, dass sie in der Lehre oder in den von ihr ausgebildeten Fachrichtungen das Thema Autismus vermehrt aufgreifen und vor allem spezifischer behandeln muss, um ihre Abgänger besser und adäquater für den Umgang mit Menschen mit Autismus ausbilden zu können. Dieses Resultat scheint insofern erstaunlich, als dass Autismus in der Sonderpädagogik sowohl von Jantzen als auch von Feuser eingehend thematisiert wird. Feuser (1982, S. 46) hat folgende pädagogische Auffassung und Interpretation von Autismus:

- 1. Das autistische Kind ist nicht autistisch. Es baut vielmehr eine veränderte Beziehung zur Realität, zu den Dingen wie zu den Personen und seinem eigenen Körper auf.*
- 2. Entsprechend entwickelt das autistische Kind eine Struktur und Dynamik seiner psychischen Prozesse, die einfache, konstante und immer wiederkehrende Eindrücke gerade noch widerzuspiegeln vermögen, nicht aber die Vielgestaltigkeit und Komplexität der Personen, deren Beziehungen untereinander und zu dem autistischen Kind. Dies begründet seine sozialen Schwierigkeiten, seinen scheinbaren Rückzug auf der Umwelt, was uns veranlasst, diese Kinder als autistisch zu bezeichnen.*

Jantzen (2007, S.146ff), welcher mit Feuser übereinstimmt, dass ein autistisches Kind nicht autistisch ist, sondern in besonderer und differenzierter Weise sozialer Dialoge und sozialer Kooperation bedürftig, versteht unter Autismus eine zentrale Wahrnehmungsstörung oder eine neurobiologische Entwicklungsstörung und bezieht sich stark auf neuropsychologische Erkenntnisse wie zum Beispiel auf eine Veränderung im Kleinhirn oder im Hippokampus.

Feuser (1980) weist darauf hin, dass die pädagogische Position im Umgang mit Menschen mit Autismus, wo die Ansprechbarkeit fehle, kritisch zu reflektieren sei. In Anbetracht der Tatsache, dass Menschen mit Autismus wenig Emotionen und Affekte zeigen und auf Objekte fixiert sind, sei jedes pädagogische Vorhaben zum Scheitern verurteilt (vgl. Feuser, 1980). Feuser (1980) schlägt deshalb für die heil- und sonderpädagogische Förderung von Menschen mit Autismus vor, von der Psychologie entwickelte Methoden in heil- und sonderpädagogische Verhaltensweisen zu integrieren und sie je nach Erfordernissen mehr oder weniger in den Vordergrund zu stellen (ebd.). So besteht die Förderung aus einer ersten heilpädagogisch-therapeutisch orientierten Förderungsphase mit Elementen einer non-direktiven Therapie, einer psychoanalytisch orientierten Spieltherapie und der Verhaltenstherapie sowie aus einer zweiten sonderpädagogisch-systematischen Förderungsphase unter Orientierung an lern- und verhaltenspsychologischen Gesetzmässigkeiten (ebd.). Feuser geht also von

einem pädagogischen Verständnis eines Menschen mit Autismus aus, bei dem die Gesellschaft eine wesentliche Rolle spielt. Ein Mensch mit Autismus ist nicht per se autistisch, sondern erst in einem bestimmten Kontext. Für die Förderung bezieht Feuser einerseits Bausteine aus der Sonder- und Heilpädagogik, andererseits aus der Lern- und Verhaltenspsychologie.

Die Ergebnisse der Interviews können nun bedeuten, dass das Konzept von Feuser, welches einerseits pädagogisch ausgerichtet ist, andererseits verschiedene Methoden miteinbezieht und keiner eindeutigen Linie folgt, in Bezug auf Menschen mit Autismus nicht greift oder dass dieses sowie andere adäquate Fördermassnahmen bis jetzt keinen Einzug in der Heil- und Sonderpädagogik gefunden hat und diese sich immer noch traditioneller heil- und sonderpädagogischer Entwürfe bedient. Bei Jantzen könnte die Schwierigkeit bereits im Verständnis seiner Sprache liegen, bedient er sich für das Erklären der Ursachen des Autismus doch einer stark naturwissenschaftlichen Sprache, welche nicht einfach zu verstehen und aus der die pädagogische Relevanz nicht ohne Weiteres abzuleiten ist. An dieser Stelle müsste bereits Übersetzungsarbeit geleistet werden. Der Grund für die Problematik könnte auch darin liegen, dass Autismus in der Heil- und Sonderpädagogik als Thema bis jetzt nicht institutionalisiert ist, sondern nach wie vor nur gelehrt und erforscht wird, wenn ein Dozent und/oder Forscher an der Thematik und Problematik interessiert ist.

Und wenn man den Feuser holt, dann hat man halt Autismus auf dem Programm, oder, aber vorher, äh, hat sich kein Hund interessiert. (E03:129)

Die Tatsache, dass die Zusammenarbeit mit Heil- und Sonderpädagogen teilweise schwierig ist, ist unter anderem ein bildungspolitisches und/oder bildungsstrukturelles Problem. Diesbezüglich wäre es wichtig, wenn die Struktur hinsichtlich der Position der Sonder- und Heilpädagogen innerhalb von Klassen oder innerhalb von grösseren, integrativen Projekten, bei denen Sonder- und Heilpädagogen beispielsweise eher eine Beraterfunktion haben, geklärt würde.

Insgesamt zeigen die Resultate der vorliegenden Studie sowie die Diskrepanzen, welche daraus ersichtlich werden, dass es für die Sonderpädagogik im Bereich Autismus noch viel zu tun gibt. Generell wäre als wichtiger erster Schritt zu überlegen, Autismus als fester Bestandteil der Sonderpädagogik in Lehre und Forschung zu institutionalisieren. Für die Sonderpädagogik als Wissenschaft stünden dieser als wichtigste nächste Schritte die Evaluation der Wirksamkeit von Fördermassnahmen sowie die allgemeine Auseinandersetzung mit einer neuen, Autismus spezifischeren Fördermassnahme und mit sozialen Faktoren in der Forschung an. Generell wäre es schön, wenn die Sonderpädagogik als normative Instanz versuchen würde, einen Diskurs zwischen den im Autismusbereich beteiligten Disziplinen zu

lancieren und die Interdisziplinarität zwischen diesen zu fördern. Ebenfalls aktiv muss die Sonderpädagogik im Bereich der Lehre und der Bildungspolitik werden, indem sie sich einerseits um eine bessere und adäquatere Ausbildung hinsichtlich ihrer Abgänger und um die strukturellen Probleme in der Praxis kümmert.

7.2 Die Ergebnisse im Kontext aller beteiligten Disziplinen

Nachfolgend werden die Resultate der Interviews einerseits mit den Befunden des Theorie- teils verglichen, andererseits werden diese in Synthese mit den theoretischen Arbeitshypo- thesen analysiert und weiter im Kontext aller beteiligten Disziplinen diskutiert. Hier ist zu be- tonen, dass einige Resultate, welche bereits aus sonderpädagogischer Sicht besprochen wurden, beispielsweise auch für die Psychologie oder Medizin wichtig sind und noch einmal aufgegriffen werden.

7.2.1 Vergleiche mit den Befunden des Theorieteils und Überprüfung der theoretischen Ar- beitshypothesen

Die Auseinandersetzung mit den theoriebasierten und empirischen Quellen hat ergeben, dass sich die aktuellen Fördermassnahmen im Gegensatz zu früheren Beispielen kaum auf Grundlagenforschung beziehen. Daraus erfolgte die erste theoretische Annahme, dass *im Autismusbereich eine Diskrepanz zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen besteht*. Zudem scheinen kaum Effektivitätsstudien in Bezug auf die Wirksamkeit von Fördermassnahmen und Therapien zu existieren. Die Analy- se der Interviews zeigt ein entsprechendes Bild. Obwohl die Experten vergleichsweise viele Fördermassnahmen und Therapien kennen und auch über ein breites Grundlagenwissen über Autismus verfügen, wird nur selten ein Bezug zwischen den Fördermassnahmen und den Theorien gemacht. Die Grundlagenforschung dient teilweise den Experten, gewisse As- pekte des Autismus oder im Bereich der Förderung besser zu verstehen. In Bezug auf die Entwicklung neuer Fördermassnahmen berichteten die Experten, dass die gängigen För- dermassnahmen wie ABA und TEACCH nicht stehen geblieben seien und dass sie sich in den letzten Jahren stark entwickelt hätten, wobei sie sich nach wie vor nicht auf Grundlagen- forschung im Bereich Autismus beziehen und auch nicht sehr Autismus spezifisch sind. ABA und TEACCH werden aber trotzdem nach wie vor eingesetzt. So sei der Erfolg von ABA als frühintensive Fördermassnahme bei Kindern mit Autismus gemäss den Experten gross. TEACCH wiederum biete einen sehr guten Rahmen im Umgang mit Menschen mit Autismus und in der Strukturierung des Alltages, vor allem auch, wenn diese beispielsweise in eine Klasse integriert würden. Neuere Fördermassnahmen wie RDI machen ebenfalls keinen Bo- gen zu neuen Erkenntnissen, sondern versuchen lediglich, den Blickwinkel der Beziehung miteinzubeziehen. Die meisten Experten, welche in der Praxis tätig sind, sind mit ihrem Handwerk zufrieden und sehen keinen grossen Bedarf in Richtung der Entwicklung einer neuen, Autismus spezifischeren Therapie oder Fördermassnahme, weshalb sich die zweite

theoretische Annahme, dass die Forschungslücken geschlossen werden müssen, um adäquate Fördermassnahmen entwickeln zu können, im Zusammenhang mit den Interviews übrig.

Eine grosse Diskrepanz sehen hingegen fast alle Experten dahingehend, dass Ergebnisse aus der Grundlagenforschung einerseits zu isoliert sind, das heisst, dass diese zwar eine Erkenntnis in Bezug auf einen gewissen, spezifischen Aspekt des Autismus darstellen, aber nicht in einen grösseren Zusammenhang gestellt werden. Wird beispielsweise Forschung zur zentralen Kohärenz betrieben, passiert dies meistens im visuellen oder auditiven Bereich. Dass dieser Befund für die Denkweise von Menschen mit Autismus ebenfalls von Bedeutung sein könnte, wird dann weder beleuchtet noch weiter untersucht. Andererseits sind viele Resultate aus der Autismusforschung unverständlich, so sehen die meisten Experten ein Problem, wenn es darum geht, statistische Resultate oder eine stark biologisch-medizinische Sprache zu übersetzen und richtig zu verstehen. Teilweise sind die Ergebnisse auch nicht praxisrelevant. Wird eine genetische Komponente in Bezug auf Autismus gefunden, hat diese beispielsweise noch lange keine Implikation für die Praxis. Diesbezüglich besteht der Wunsch, Forschungserkenntnisse klarer und im grösseren Kontext dargeboten zu erhalten. Ebenfalls als beträchtliche Lücke wird der Mangel an Effektivitätsstudien im Bereich Autismus dargestellt, wo ein dringendes Bedürfnis seitens der Experten besteht, die Wirksamkeit der Fördermassnahmen zu untersuchen und zu beleuchten. Die Tatsache, dass sowohl die Befragten als auch die Analyse der theoretischen Auseinandersetzung mit der Literatur eine Unzulänglichkeit in Bezug auf die Effektivität der Fördermassnahmen fest- und darstellen und sich nicht sagen lässt, welche Fördermassnahme in welcher Situation tatsächlich wie wirkt, und der Fakt, dass Experten, welche in der Praxis tätig sind, die Ergebnisse aus der Forschung für die Praxis übersetzt haben möchten, so dass sie auch eine Alltagsrelevanz haben, könnte darauf schliessen lassen, dass momentan gar nicht genug Hintergrundinformationen vorhanden sind, um zu entscheiden, ob tatsächlich eine neue, adäquate Fördermassnahme entwickelt werden muss oder nicht.

In Bezug auf das Thema soziale Faktoren im Bereich Autismus ergab die Beschäftigung mit der Literatur die theoretische Annahme, dass *soziale Faktoren im Bereich Autismus kaum berücksichtigt werden*. Die Mehrheit der Experten bestätigt diese Annahme, spezifiziert diese aber insofern, dass dies vor allem hinsichtlich der Literatur und Theorien der Fall sei. Im Bereich der Fördermassnahmen und Therapien würden gemäss den meisten Befragten soziale Faktoren immer mehr miteinbezogen und auch berücksichtigt, wobei die Frage der sozialen Faktoren „Eltern“ als Ursache für Autismus selbstverständlich obsolet ist, weil man heutzutage weiss, dass Autismus einen biologischen Ursprung hat. Wo früher noch die Mutter als sozialer Faktor die Schuld an der Entstehung von Autismus hatte, gehen heute praktisch alle Experten von einer genetischen Komponente als Ursache aus. Trotzdem betonen alle Fach-

leute, dass soziale Faktoren wie beispielsweise die Beziehung oder die Gesellschaft einen massgebenden Einfluss auf die Manifestation und weitere Entwicklung haben kann und sowohl einen hemmenden als auch einen fördernden Effekt haben können. In Bezug auf die Berücksichtigung sozialer Faktoren in der Forschung und Literatur weisen die meisten Experten auf das Problem der Messbarkeit hin.

Die disziplinarische Einordnung der Sonderpädagogik innerhalb des Autismusbereiches zeigte nach der Analyse der historischen Aufarbeitung und der aktuellen Literatur, dass die Sonderpädagogik bereits seit den Anfängen involviert ist, dass jedoch eine Unterscheidung zwischen der Forschung und der Praxis gemacht werden muss und dass insbesondere eine Kluft zwischen diesen Bereichen vorhanden ist. Daraus ergab sich die theoretische Annahme, *dass sich im Bereich Autismus eine Diskrepanz zwischen der sonderpädagogischen Forschung und der sonderpädagogischen Praxis abzeichnet*. Die Sonderpädagogik schien vor allem im Bereich der Förderung mitzuwirken, wo hingegen Forschung und Lehre je nach Interesse einer einzelnen Person getrieben wurde und gemäss gewissen Experten immer noch wird. Die Meinungen der Experten gingen beim Diskutieren über die Verortung der Sonderpädagogik auseinander. Einige sehen die Aufgabe der Sonderpädagogik innerhalb des Autismusbereiches in der Einzelförderung und Einzelbetreuung, andere wiederum könnten sich vorstellen, dass die Sonderpädagogik als normative Instanz als Botin zwischen den verschiedenen beteiligten Disziplinen die relevanten (Forschungs)fragen hin und her wirft und/oder versucht, die Lücken zwischen diesen zu schliessen. Ein Problem der Sonderpädagogik scheint auch in diesem Zusammenhang zu sein, dass ihre Position als Disziplin nach wie vor unklar ist, und wie man anhand der Aussagen der Experten sieht, sehr kontrovers ist.

7.2.2 Interpretation der Ergebnisse im Kontext aller beteiligten Disziplinen

Die Ergebnisse der Interviews bestätigen, dass es ganz allgemein viele Theorien über die Ursachen des Autismus sowie verschiedene Massnahmen zur Förderung von Menschen mit Autismus gibt. Das Feld wird allgemein als chaotisch und unüberschaubar beschrieben und die Gruppe der Experten selber widerspiegelt dies ebenfalls. Verschiedene Fachrichtungen mit unterschiedlichen Hintergründen sind an einem Gegenstand beteiligt. Ein gemeinsamer Konsens scheint nach wie vor zu fehlen, Interdisziplinarität scheint im Autismusbereich nach wie vor nur in Ausnahmefällen vorhanden zu sein. Eine stärkere Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Disziplinen sowie ein gemeinsamer Konsens wären jedoch gerade auch für das Lösen finanzieller und struktureller Probleme im Bereich Autismus unabdingbar. Ein gemeinsames Verständnis von Autismus sowie mehr Interdisziplinarität zwischen allen beteiligten Disziplinen bedeutet mehr Macht, und somit die Möglichkeit, mehr erreichen zu können.

Ebenso weisen die meisten Befragten darauf hin, dass die Erkenntnisse bezüglich der Ursachen in den meisten Disziplinen sehr spezifisch und genau, aber auch isoliert sind und nicht in einen grösseren Kontext gestellt werden, sodass sie schwierig zu verstehen sind. Die meisten neuen Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung sind zudem auch kaum praxisrelevant. An dieser Stelle müssten sich entweder diejenigen Disziplinen, welche Grundlagenforschung betreiben, überlegen, wie sie ihre Resultate begreiflicher präsentieren könnten oder es sollten neben der Sonderpädagogik andere praxisnahe Disziplinen wie die Psychologie und Medizin die Übersetzung der Ergebnisse in Angriff nehmen, sodass man diese besser versteht und daraus allenfalls eine Relevanz für die Praxis implizieren kann. Die Grenzen und Schwierigkeiten, welche auch in Bezug auf eine Interdisziplinarität zwischen der sonderpädagogischen Praxis und sonderpädagogischen Forschung herrschen, könnte man als grundsätzliche Probleme von Interdisziplinarität bezeichnen, wobei man diesbezüglich Kommunikations-, Kooperations- und „Übersetzungsschwierigkeiten“ sowie Verständigungsprobleme, aber auch Ziel- und Wertkonflikte sowie Methoden- und Teamprobleme erwähnen kann (vgl. Becker, 2002). Neurowissenschaftler weisen beispielsweise immer wieder auf die „Übersetzungsschwierigkeiten“ der Disziplinen hin, wenn es um die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Geistes- und Sozialwissenschaften geht. Diese Schwierigkeiten resultieren nicht primär aus der Verwendung von Fachtermini, sondern vor allem aus der Verschiedenheit der wissenschaftlichen Denk- und Herangehensweisen, die nicht zuletzt im Forschungsobjekt begründet liegen (ebd.). Die Rezeption von Erkenntnissen aus der Grundlagenforschung in praxisnahen Disziplinen scheint allgemein Schwierigkeiten aufzuweisen. Meist werden Erkenntnisse aus den Naturwissenschaften von Wissenschaftlern, welche sich mit Entwicklungs- und Förderungsfragen beschäftigen, entweder gar nicht oder nur sehr oberflächlich rezipiert (ebd.). Ein enger und nachvollziehbarer Bezug zwischen den Publikationen von Naturwissenschaftlern und den Aussagen derjenigen, die sich angeblich auf deren Erkenntnisse beziehen, fehlt oft (ebd.). Die Frage nach den Möglichkeiten einer Interdisziplinarität zwischen den im Bereich Autismus beteiligten Disziplinen lässt sich nicht ohne Weiteres beantworten. Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist prinzipiell möglich und nötig, um im Bereich Autismus weiterzukommen, braucht aber eine führende normative Instanz (Sonderpädagogik) sowie motivierte und qualifizierte Menschen, welche bereit für eine Zusammenarbeit und offen gegenüber anderen Disziplinen sind. Grenzen und Schwierigkeiten einer Interdisziplinarität müssten ebenso überwunden werden.

Eine umfassende Theorie über die Ursachen scheint tatsächlich noch nicht zu bestehen und wäre von einzelnen Experten erwünscht, so seien die neuen Erkenntnisse über Autismus noch nicht als eine umfassende Theorie formuliert worden, sondern würden immer nur Teilbereiche der Ursachen des Autismus erläutern.

Die Experten bekräftigen auch die Tatsache, dass psychologische und biologische Theorien in allen Disziplinen im Gegensatz zu sozialen Theorien das Feld zu dominieren scheinen, was aber hinsichtlich der aktuellen Erkenntnisse über Autismus Sinn macht, da soziale Faktoren als Ursache für Autismus heutzutage, wie bereits erwähnt, ausgeschlossen werden können. Es wäre lediglich wünschenswert, wenn die sozialen Faktoren als entwicklungs-hemmende oder –fördernden Faktoren in der Forschung ebenfalls mehr berücksichtigt würden, da diese in der Praxis und im Alltag eine entscheidende Rolle für die Entwicklung eines Menschen mit Autismus spielen. Dass es schwierig ist, soziale Faktoren zu messen, scheint im Nichtberücksichtigen dieser wesentlich zu sein.

Im Gegensatz dazu sind Umweltfaktoren in der Autismusforschung bereits bekannt. Gemäss einigen Experten sollten Erkenntnissen über die Ernährung und deren Rolle auf den Stoffwechsel und das Verhalten von Kindern mit Autismus jedoch vermehrt in den Alltag und in die Praxis miteinbezogen werden. Weitere Studien im Bereich der Biomedizin sind ebenfalls erwünscht, um den Einfluss von Umweltfaktoren tatsächlich eruieren zu können.

Die meisten Fördermassnahmen, die von Experten genannt wurden, stammen tatsächlich ebenfalls aus den 70er Jahren, wobei sich diese gemäss den Befragten stets weiterentwickelt hätten und die neuen Erkenntnisse über Autismus mitberücksichtigen würden. Die Interviews bestätigen, dass aktuell kaum neue Fördermassnahmen entwickelt werden, die wenigen, die entwickelt wurden wie RDI, beziehen sich jedoch nicht auf die Ursachenforschung. Der Wunsch nach breit angelegten Wirksamkeitsstudien über die Fördermassnahmen besteht bei allen Beteiligten und würde Aufschluss über die Effektivität der aktuell verwendeten Förderansätze und Therapien sowie über die Entwicklung einer neuen Fördermassnahme, die auch von der Psychologie her übernommen werden könnte. Zudem würden die Resultate über die Wirksamkeit zu einer grösseren Einheit im Bereich der Anwendung von Fördermassnahmen und wiederum zu mehr Macht führen, um politische und finanzielle Ziele erreichen zu können. So stellt die Versorgung von Kindern mit Autismus und deren Familien in der Schweiz, was die Kostenübernahme und Anerkennung der Fördermassnahmen und Therapien, aber auch die Schul- und Ausbildungsintegration allgemein angeht nach wie vor ein Riesenproblem dar. Der Erwachsenenbereich für Menschen mit Autismus (Wohn- und Arbeitssituation) ist generell noch kaum geregelt.

Die geschilderten Lücken und Diskrepanzen sowie die Problembereiche, welche von den unterschiedlichen Experten aus verschiedenen Fachrichtungen dargelegt wurden, können nur geschlossen und/oder behoben werden, wenn die Forschung auf die Praxis hört und versucht, in erster Linie den Fragen aus der Praxis nachzugehen. Die Beantwortung der Fragen nach der Wirksamkeit oder nach einem gemeinsamen Konsens beispielsweise, verhilft zu neuen Ideen und Konzepten, mit denen nach den bestmöglichen Lösungen mit Hilfe aller beteiligten Disziplinen gesucht und gefunden werden kann.

7.3 Schlussfolgerungen und Ausblick

Der Forschungsstand zum Autismusbereich ist breit angelegt. In der Regel werden in den Studien jedoch nur einzelne Aspekte des Autismus in Betracht gezogen, eine umfassende Studie über die aktuelle Situation betreffend des Autismusbereiches, welche die Lücken beleuchtet, fehlt sogar. Die vorliegende Arbeit hat den Anspruch, ein erstes Bild über die gegenwärtige Lage des Autismusbereiches in der Schweiz, über die Praxis, über die Forschung und Lehre zu vermitteln und die Meinungen der Experten zu den Diskrepanzen im Autismusbereich aus deren eigener Perspektive als Ganzes zu analysieren. Die qualitative Forschungsmethode ermöglichte einen offenen Zugang zum Forschungsgegenstand „Diskrepanzen im Bereich Autismus“. Dabei wurden die aus der theoretischen Auseinandersetzung gewonnenen Erkenntnisse sowie die daraus entstandenen Annahmen und Fragestellungen in den Gesprächsleitfaden eingebaut und Daten zu verschiedenen Themenbereichen erhoben.

Die Analyse ergab ein Bild der verschiedenen Themenbereiche *Autismusforschung und verschiedene Disziplinen*, *Autismus und sonderpädagogische Praxis – sonderpädagogische Forschung* und *Autismusforschung und soziale Faktoren*, die nach der historischen Aufarbeitung und Beschäftigung mit der aktuellen Literatur behandelt wurden, und zeigt nun die Perspektive der Experten. Zudem ermöglicht die gewählte Methode, neue/andere Ansätze in Bezug auf gewisse Annahmen aufzuzeigen. Dazu gehört beispielsweise, dass sich die Experten generell keine neue, Autismus spezifischere Fördermassnahme wünschen, sondern den Handlungsbedarf in einer ganz anderen Richtung sehen, so scheinen Fragen hinsichtlich einer optimaleren Versorgung und Finanzierung von Familien mit Betroffenen oder eine bessere Integration von Menschen mit Autismus an erster Stelle zu liegen.

Obwohl zu den Schwächen der Studie gehört, dass aufgrund der begrenzten Anzahl der Experten in der Schweiz kein umfassendes Bild über die aktuelle Situation im Bereich Autismus gemacht werden kann, können die Meinungen der Experten als qualitativ hoch und ihre Äusserungen als gewichtig betrachtet werden. Das umfangreiche Datenmaterial, das aus den Gesprächen hervorgeht, sowie die spannenden Diskussionen lassen darauf schliessen, dass die richtigen Fragen und Arbeitshypothesen für die Experteninterviews gestellt und aufgegriffen wurden und dass das Thema der vorliegenden Arbeit auch im Feld ein beliebter und wichtiger Gegenstand ist. Die Debatte darüber sollte somit auch in Zukunft vermehrt stattfinden.

Während die Tiefe der Themenbereiche durch die deskriptive und explorative Forschungsmethode teilweise vernachlässigt werden musste, ermöglichte sie gerade auf diese Weise eine Bestandsaufnahme einer kleinen Expertengruppe und deren Perspektive hinsichtlich der Lücken im Autismusbereich.

Das Thema Autismus wird in den nächsten Jahren eher noch wachsen. Insgesamt zeigt die vorliegende Studie einige für die Sonderpädagogik und weitere Disziplinen relevante Erkenntnisse und es wäre wichtig und interessant, weitere Untersuchungen auf dem Hintergrund der vorliegenden Arbeit vorzunehmen, um ein breiteres, umfassenderes Bild über die Diskrepanzen im Bereich Autismus zu erhalten, eventuell auch über mehrere Länder hinaus. Ein Vergleich mit anderen Ländern wäre eventuell ebenfalls von Bedeutung. Die vorliegende Studie zeigt mit ihren Ergebnissen und mit dem damit aufgeworfenen Diskurs über die unterschiedlichen Diskrepanzen im Bereich Autismus, dass diese weiterer Beachtung und Erforschung bedürfen.

QUELLENVERZEICHNIS

Arens, C., Dzikowski, S. (Hrsg.) (1990): Autismus heute. Band 2. Neue Aspekte der Förderung autistischer Kinder. Dortmund; Verlag Modernes Lernen. Seiten 245-260.

Asendorpf, J. (2007) (4. Auflage): Psychologie der Persönlichkeit. Heidelberg; Springer.

Asperger, H. (1944): Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten; 117; Seiten 76-136.

Asperger, H. (1968): Zur Differentialdiagnose des kindlichen Autismus.

Asperger, H. (1968) (5.Auflage): Heilpädagogik. Wien, New York; Springer Verlag.

Asperger, H. (1982): Psychotherapie und Heilpädagogik bei Kindern. München, Wien, Baltimore; Urban und Schwarzenberg.

Atteslander, P. (2010) (13. Auflage): Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin; Erich Schmidt Verlag.

Bach, H. (1999): Grundlagen der Sonderpädagogik. Bern, Stuttgart, Wien; Haupt.

Balsiger, P. (2005): Transdisziplinarität. Systematisch-vergleichende Untersuchung disziplinenübergreifender Wissenschaftspraxis. München; Fink.

Baron-Cohen, S. (2003): Male and female brains and the truth about Autism. The essential Difference. New York; Basic Books.

Baron-Cohen, S. (2004): The cognitive neuroscience of autism. Journal of Neurology; Neurosurgery and Psychiatry; 75; Seiten 945-948.

Baron-Cohen, S. (2005): Autism. Cambridge; Cambridge University Press.

Baron-Cohen, S., Ring, H.A., Bullmore, E.T. (2000): The amygdala theory of autism. Neuroscience and Bio-behavioral Reviews; 24; Seiten 355-364.

Baron-Cohen, S. und Belmonte, M.K. (2005): Autism: a window onto the development of the social and the analytic brain. Annual Review of Neuroscience; 28; Seiten 109-126.

Baron-Cohen, S. et al. (2008): LEGO Therapy and the Social Use of Language Programme: An Evaluation of Two Social Skills Interventions for Children with High Functioning Autism and Asperger Syndrome. Published Online: 20 June 2008. Springer.

Baron-Cohen, S. (2009); The empathizing-systemising theory of autism: implications for education. In: Tizard Learning Disability Review; Volume 14; Issue 3. Pavillon Journals (Brighton) Ltd.; Seiten 4-13.

Bauer, M.W. (2000): Classical content analysis. In: Bauer, M.W., Gaskell, G. (Hrsg.): Qualitative Researching with Text, Image and Sound. A Practical Handbook. Thousand Oaks; Sage Publications Inc..

Bauer, M.W., Gaskell, G. (2000): Qualitative Researching with Text, Image and Sound. A Practical Handbook. Thousand Oaks Sage; Publications Inc..

Becker, N. (2002): Perspektiven einer Rezeption neurowissenschaftlicher Erkenntnisse in der Erziehungswissenschaft. In: Zeitschrift für Pädagogik. Seiten 707-719.

Belmonte, M.K. (2011): Neural and narrative connectivity in autism, from theory to therapy. University of Hertfordshire.

Belmonte, M.K., Allen, G., Beckel-Mitchener, A., Boulanger, L.M., Carper, R.A., Webb, S.J. (2004): Autism and abnormal development of brain connectivity. Journal of Neuroscience; 24(42); Seiten 9228-9231.

Bender, L. (1959): Autism in children with mental deficiency. A Ment Deffec. Jul; 64(1); Seiten 81-86.

Bender, L. et al. (1962): Treatment of Autistic Schizophrenic Children with LSD-25 and UML-491.

Bettelheim, B. (1977): Die Geburt des Selbst. The Empty Fortress. Erfolgreiche Therapie autistischer Kinder. Fischer Taschenbuch Verlag.

Bleuler, E. (1911): Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien. (Nachdruck der Ausgabe 1888; Leipzig, Wien; Deuticke.) Tübingen; Edition Diskord.

Bodenmann, et al. (2004): Klassische Lerntheorien. Grundlagen und Anwendungen in Erziehung und Psychotherapie. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle; Verlag Hans Huber.

Bogner, A., Menz, W. (2009) (3. Auflage): Das theoriegenerierende Experteninterview. Erkenntnisinteresse, Wissensformen, Interaktion. In: Bogner, A., Littig, B., Menz, W. (Hrsg.): Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder. Wiesbaden; Verlag für Sozialwissenschaften.

Bogner, A., Littig, B., Menz, W. (2009); Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder. Wiesbaden; Verlag für Sozialwissenschaften.

Bölte, S., Poustka, F. (2002): Interventionen bei autistischen Störungen: Status quo, evidenzbasierte, fragliche und fragwürdige Techniken. In: Zeitschrift für Kinder-Jugendpsychiatr.30(4); Seiten 271-280. Bern; Verlag Hans Huber.

Bosch, G. (1962): Der frühkindliche Autismus. Eine klinische und phänomenologisch-anthropologische Untersuchung am Leitfaden der Sprache. Berlin; Springer.

Chess, S. (1971): Autism in Children with Congenital Rubella. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia; 1(1); Seiten 33-47.

Defila, R., Di Giulio, A. (1999): Interdisziplinarität als Herausforderung für die Lehre. In: Umstätter, W., Wessel, K.-F. (Hrsg.): Interdisziplinarität – Herausforderung an die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. Festschrift zum 60. Geburtstag von Heinrich Parthey. Bielefeld; Kleine Verlag. Seiten 108-118.

De Myer, M.K. et al. (1971): A Comparison of Five Diagnostic Systems for Childhood Schizophrenia and Infantile Autism. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia; Seiten 175-189.

Dalferth, M. (1990): Therapie im Alltag – Alltag als Therapie. In: Arens, C., Dzikowski, S. (Hrsg.) (1990): Autismus heute. Band 2. Neue Aspekte der Förderung autistischer Kinder. Dortmund; Verlag Modernes Lernen. Seiten 245-260.

Despert, L. (1971): Reactions on early infantile autism. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia; 1(4); Seiten 363-367.

Diekmann, A. (2001): Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Reinbeck bei Hamburg; Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Dresing, T., Pehl, T. (2011) (2. Auflage): Praxisbuch Transkription. Regelsysteme, Software und praktische Anleitungen für qualitative ForscherInnen. Marburg. www.audiotranskription.de/praxisbuch (Stand 08.10.2011)

Duden, (2010): Deutsche Rechtschreibung. Mannheim; Dudenverlag.

Egger, J. (2005): Das biopsychosoziale Krankheitsmodell. Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit. In: Psychologische Medizin; 16. Jahrgang 2005; Nummer 2; Seiten 3-12.

Eisenberg, L. (1956): The autistic child in adolescence. American Journal of Psychiatry; Feb;112(8); Seiten 607-612.

Eisenberg, L. (1957): The fathers of autistic children. American Journal of Orthopsychiatry; Volume XXVII; Seiten 715-724.

Ernst, A., Nickel, H. (1992): Begabung und Hochbegabung. Theoretische Konzepte, empirische Befunde und praktische Konsequenzen. Huber; Bern.

Evelo, H. (1960): The autistic child. Arch Gen Psychiatry; Jul;3; Seiten 66-81.

Feuser, G. (1980): Autistische Kinder. Gesamtsituation, Persönlichkeitsentwicklung, Schulische Förderung. Solms-Oberbiel; Verlag Jarick.

Feuser, G. (1982): Lernen und Förderung autistischer Kinder. In: Bundesarbeitsgemeinschaft „Hilfe für Behinderte“ e.V. (Hrsg.); Kommunikation zwischen Partnern. Düsseldorf, 1982, Seiten 40-57.

Flick, U. (1999): Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Reinbeck bei Hamburg; Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Foxx, R.M. (1977): Attention Training: The Use of Overcorrection Avoidance to Increase the Eye Contact of Autistic and Retarded Children. *Journal of Applied Behavior Analysis*; Volum 10; Seiten 489-499.

Fremdwörterlexikon (2007) (6. Auflage): Gütersloh; Bertelsmann.

Frith, U. (1991): *Autism and Asperger Syndrom*. Cambridge; Cambridge University Press.

Frith, U., Frith, C.D. (2003): *Development and neurophysiology of mentalizing*.

Frith, U., Wolpert, D. (2004): The neuroscience of social interaction: decoding, imitating, and influencing the actions of others. Oxford; Oxford University Press; Seiten 45-75.

Geschwind, N., Galaburda, A.M. (1985): Cerebral lateralization: Biological mechanisms, associations, and pathology: A hypothesis and a program for research. *Archives of Neurology*.

Giesecke, M. (2011): *Das Transkriptionssystem*.

http://www.michaelgiesecke.de/methoden/dokumente/04_datendokumentation/leitfaden/04_Itf_transkriptionssystem.htm (Stand 12.10.2011)

Gläser, J., Laudel, G. (2009) (3. Auflage): *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*. Lehrbuch. Wiesbaden; Verlag für Sozialwissenschaften.

Gorden, R.L. (1975): *Interviewing: strategy, techniques, and tactics*. Homewood III; Dorsey Press.

Gossiau, G. (2001): *Förderung der Kommunikationsfähigkeit am Beispiel eines Kindes mit autistischer Behinderung*. Berlin; Weidler.

Gruber, H. (1996): Expertiseforschung. Theoretische und methodische Grundlagen. In: Gruber, H., Ziegler, A. (Hrsg.): *Expertiseforschung. Theoretische und methodische Grundlagen*. Opladen; Westdeutscher Verlag.

Gruber, H., Mandl, H. (1992): *Begabung und Expertise. Entwicklung und Kompetenzerwerb*. In: Ernst, A., Nickel, H. (Hrsg.): *Begabung und Hochbegabung. Theoretische Konzepte, empirische Befunde und praktische Konsequenzen*. Bern; Huber.

Gruber, H., Ziegler, A. (1996): Expertiseforschung. Theoretische und methodische Grundlagen. Opladen; Westdeutscher Verlag.

Gutstein, S. (2009): Empowering families through Relationship Development Intervention: an important part of the biopsychosocial management of autism spectrum disorders. *Ann Clin Psychiatry*; 21(3); 174-182.

Häussler, A. (2004): Strukturierung als Hilfe zum Verstehen und Handeln. Die Förderung von Menschen mit Autismus nach dem Vorbild des TEACCH-Ansatzes. Geistigbehindertenpädagogik / Unterstützte Kommunikation. Uni Leipzig.

Haller, M. (2011): Das Interview: Ein Handbuch für Journalisten. Konstanz; UVK Medien.

Hanselmann, H. (1932): Was ist Heilpädagogik? Arbeiten aus dem heilpädagogischen Seminar Zürich. Zürich; Verlag Heilpädagogisches Seminar Zürich.

Happé, F. (1999): Autism: cognitive deficit or cognitive style? *Trends in Cognitive Sciences*; 3(6); Seiten 216-222.

Heller, T. (1911): Über Psychologie und Psychopathologie des Kindes. Vier Vorträge. Wien; Hugo Heller & Cie..

Heller, T. (1925) (3. Auflage): Grundriss der Heilpädagogik. Leipzig; Verlag Wilhelm Engelmann.

Heller, T. (1927): Über Psychologie und Psychopathologie des Jugendlichen. Wien; Verlag von Julius Springer.

Hertzka, H.S., Felder, W. (2000) (4. Auflage): Kinderpsychopathologie. Ein Lehrgang. Basel; Schwabe und Co. Verlag.

Hill, E.L. (2004): Executive dysfunction in autism. *Trends in Cognitive Sciences*; 8(1); Seiten 26-32.

Hippler, K. / Klicpera, C. (2005): Hans Asperger und seine Kinder. Eine retrospektive Untersuchung des Spektrums der autistischen Psychopathie Anhand von Wiener Krankenak-

ten. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie; 33 (1); Seiten 35-47.

Horster, D. (1894): Alfred Adler zur Einführung. Hannover; SOAK-Verlag.

Horster, D., Hoyningen-Süess, U., Liesen, Chr. (Hrsg.): Beiträge zur Entwicklung der Sonderpädagogik als Disziplin und Profession. Wiesbaden; Verlag für Sozialwissenschaften.

ICIDH-2, (1998): ICIDH-2. Internationale Klassifikation der Schäden, Aktivitäten und Partizipation. Ein Handbuch der Dimensionen von gesundheitlicher Integrität und Behinderung. In: WHO (Hrsg.) (1998): Frankfurt am Main; Verband Deutscher Rentenversicherungsträger.

Jäncke, L. (2005): Methoden der Bildgebung in der Psychologie und den kognitiven Neurowissenschaften. Stuttgart; Kohlhammer.

Jantzen, W. (2007): Allgemeine Behindertenpädagogik. Teil 2 Neurowissenschaftliche Grundlagen, Diagnostik, Pädagogik und Therapie. Berlin; Lehmanns Media.

Kandel, E. (1996): Ein Überblick. Gehirn und Verhalten. In: Kandel, E. et al. (Hrsg.): Neurowissenschaften. Eine Einführung. Spektrum Lehrbuch. Heidelberg; Spektrum akademischer Verlag.

Kandel, E. et al. (1996): Neurowissenschaften. Eine Einführung. Spektrum Lehrbuch. Heidelberg; Spektrum akademischer Verlag.

Kanner, L. (1943): Autistic disturbance of affective contact. Nervous Child; 2; Seiten 217-250.

Kanner, L. (1951): The conception of wholes and parts in early infantile Autism. American Journal of Psychiatry; Jul;108(1); Seiten 23-26.

Kanner, L. (1965): Infantile Autism and the Schizophrenias.; Johns Hopkins University; Seiten 412-420.

Kanner, L. (1971): Childhood Psychosis: A historical overview. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia. 1;1; Seiten 14-19.

Kanner, L. (1971): Follow-up Study of Eleven Autistic Children Originally Reported in 1943. Johns Hopkins University School of Medicine; Seiten 119-145.

Kanner et al. (1972): How Far Can Autistic Children Go in Matter of Social Adaptation? Johns Hopkins University School of Medicine; Seiten 9-33.

Kehrer, H.E. (2000) (6. Auflage): Autismus. Diagnostische, therapeutische und soziale Aspekte. Heidelberg; Roland Asanger Verlag.

Kobi, E. (1993) (5. Auflage): Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken. Bern, Stuttgart, Wien; Verlag Paul Haupt.

Kobi, E. (1999): Paul Moor: Persönliche Reminiszenzen. VHN 68 (1999) 3; Seiten 223-239.

Krems, J.F. (1996): Expertise und Flexibilität. In: Gruber und Ziegler (Hrsg.): Expertiseforschung. Theoretische und methodische Grundlagen. Opladen; Westdeutscher Verlag.

Krevelen Van, A. (1971): Early infantile autism and autistic psychopathy. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia; Jan-Mar; 1(1); Seiten 82-86.

Kühn, G., Schneider, J. (2009): Zwei Wege zur Kommunikation: Praxisleitfaden zu TEACCH und PECS. Hamburg; Verlag Hörgeschädigter Kinder.

Küsters, I. (2009): Narrative Interviews. Grundlagen und Anwendungen. Hagener Studientexte zur Soziologie. Wiesbaden; VS Verlag für Sozialwissenschaften, GWV Fachverlage GmbH.

Lovaas, I. (1965): Screams, slaps and love (feature about the UCLA Neuropsychiatric Institute). Life.

Lovaas, I. et al. (1965): Building Social Behavior in Autistic Children by Use of Elektrik Shock. UCLA; Seiten 99-109.

Mayring, P. (2003): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim, Basel; Beltz Verlag.

Mayring, P. (2008): Die Praxis der qualitativen Inhaltsanalyse. Weinheim; Beltz Verlag.

Margolies, P. (1977): Behavioral Approaches to the Treatment of Early Infantile Autism: A Review. Psychological Bulletin; Volume 84; Seiten 249-264.

MAXCODA (1989-2010): Software für qualitative Datenanalyse. VERBI Software. Marburg, Amöneburg, Berlin; Consult; Sozialforschung.

Mifne (2007): <http://www.mifne-autism.com/the-mifne-intervention-program/>

Miron, N.B. (1968): Issues and implications of operant conditioning: The primary ethical consideration. Hospital and Community Psychiatry; Seiten 348-351.

Mösli, R. (2012): Eugen Bleuler: Pionier der Psychiatrie. Zürich; Römerhof-Verlag.

Moor, P. (1950): Die Ausbildung des Heilpädagogen. Zürich; Heilpädagogisches Seminar Zürich.

Moore, D., Shiek, D. (1971): Toward a theory of early infantile Autism. Psychological Review; Vol. 78; No. 5; Seiten 451-456.

Philippen, U. (1994): Zum Autismus-Syndrom in der Vergangenheit und in der Gegenwart. Eine medizin-historische und kasuistische Untersuchung. Herzogenrath; Murken-Altrogge.

Poustka, F. et al. (2004): Autistische Störungen. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle; Hogrefe-Verlag.

Pro Infirmis, (2012): Neuer Pro Infirmis Spot mit Experimentcharakter. <http://www.proinfirmis.ch/de/medien/kampagne-2012/html>

Remschmidt, H. (2000): Autismus. Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfen. München; Beck.

Rimland, B. (1964): Infantile Autism: the syndrome and its implications for a neural theory of behavior. New York; Appleton-Century-Crofts

Ritvo, E.R et al. (1971): Social Class Factors in Autism. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia; 1;3;Seiten 297-310.

Roth, G. (2003): Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirn unser Verhalten steuert. Frankfurt am Main; Suhrkamp Verlag.

Rutter, M., Bartak, L. (1971): Causes of Infantile Autism: Some Considerations from Recent Research; Journal of Autism and Childhood Schizophrenia; 1;1;Seiten 20-32.

Scheiffele K., Vogt K. et al. (2012): Shared Synaptic Pathophysiology in Syndromic and Non-syndromic Rodent Models of Autism.

<http://www.sciencemag.org/content/338/6103/128.full>

Schneider (2002): Lob, viel Popcorn und kurze Pausen. In: Die Weltwoche. Wissen. Ausgabe 13/02.

Sigman, M., Capps, L. (2000): Autismus bei Kindern. Ursachen, Erscheinungsformen, Behandlung. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle; Verlag Hans Huber.

Steinhausen, H.-Chr. (2000) (4. Auflage): Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie. München, Jena; Urban und Fischer.

Strümpell von, L. (1892): Die pädagogische Pathologie oder die Lehre von den Fehlern der Kinder : Versuch einer Grundlegung für gebildete Eltern, Studierende der Pädagogik, Lehrer, sowie für Schulbehörden und Kinderärzte. Leipzig; E. Ungleich.

Umstätter, W., Wessel, K.-F. (1999): Interdisziplinarität – Herausforderung an die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. Festschrift zum 60. Geburtstag von Heinrich Parthey. Bielefeld; Kleine Verlag. Seiten 108-118.

Walter, S. (2001): Autismus. Erscheinungsbild, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten. Horneburg; Persen Verlag.

Weiss, M. (2002): Autismus-Therapien im Vergleich: Ein Handbuch für Therapeuten und Eltern. Berlin; Edition Marhold.

Weisser, J. (2005): Sonderpädagogische Professionalität. In: Horster, D., Hoyningen-Süess, U., Liesen, Chr. (Hrsg.): Beiträge zur Entwicklung der Sonderpädagogik als Disziplin und Profession. Wiesbaden; Verlag für Sozialwissenschaften.

Wenglorz, M. (2003): Kreative Pathologie. Sprachentwicklung - Verlauf, Störung, Intervention. Frankfurt am Main; Europäischer Verlag der Wissenschaften.

WHO (1998): Frankfurt am Main; Verband Deutscher Rentenversicherungsträger.

Wing, L. (1976): Early Childhood Autism. Oxford, New York, Toronto, Sydney, Paris, Braunschweig; Pergamon Press.

Wing, L. (1971): Das autistische Kind. Wie Erziehungsschwierigkeiten und Verhaltensstörungen überwunden werden können. Ravensburg; Otto Maier Verlag.

Wing, L. (2001): Asperger syndrome: a clinical account. London; Institute of Psychiatry.

Zieger, A. (1995) (5. Auflage): Neuropädagogik – Perspektiven neurowissenschaftlichen Denkens und Handelns in Behindertenpädagogik und Rehabilitation. Überarbeitetes Manuskript eines Vortrages zur Pädagogischen Woche 1990 der Universität Oldenburg, Zentrum für Pädagogische Berufspraxis (ZpB).

Zimbardo, P.G., **Gerrig**, R.J. (1999) (7. Auflage): Psychologie. Berlin, Heidelberg, New York, Barcelona, Hong Kong, London, Mailand, Paris, Tokio, Springer.

ANHANG

A: Verzeichnis der durchgeführten Interviews

B: Postskriptum

C: Interviewleitfaden für das Expertengespräch

D: Begleitschreiben zur Erhebung

E: Übersicht Kategorien der Aussagen und Ankerbeispiel

A: Verzeichnis der durchgeführten Interviews

Name	Datum	Tätigkeit/ Hintergrund
Gyseler Dominik	09.09.2012	Forscher und Dozent HfH
Matthias Huber	17.09.2012	Psychologe, Pädagoge, Autismus-Sprechstunde KJP Bern
Cordilia Derungs	16.10.2012	aaa autismus-aproach: Logopädin, Autismusberaterin, Vorstandsmitglied und Vizepräsidentin von autismus deutsche schweiz, Stiftungsrätin Kind&Autismus Urdorf, ABA-Supervisorin,
Ronnie Gundelfinger	16.10.2012	Psychiater, Leiter KJPD Zürich, Autismus-Projekt
Jennifer Niemeyer	25.10.2012	Psychiaterin, Fachberaterin Erwachsene mit Autismus Bern
Heike Meyer Egli	29.10.2012	Dozentin, Leitung Projekt Service für unterstützte Berufsbildung für Menschen mit Autismus PH Bern
Maria Asperger Felder	14.11.2012	Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
Marianne Schweizer	14.11.2012	Psychologin FSP/ Autismusberaterin, ABA-Supervisorin
Alberta Hildbrand	29.11.2012	Sozialpädagogin, Heimleiterin, Fachstelle Agogik SSBL, Langjährige Erfahrung mit erwachsenen Menschen mit Autismus
Christa Widmer	07.11.2012	Integrative Schulassistentin für Kinder mit Autismus
Verena Stohler	13.12.2012	Lehrerin, Heilpädagogin, Psychologin, Autismus-Beratung Rapperswil
Ray Pierce	19.12.2012	Eltern-Selbsthilfegruppe Biomedizinische Behandlung autismus deutsche schweiz, Einführung ABA in der Schweiz

B: Postskriptum

Name	Interview-vereinbarung	Räumliche und zeitliche Besonderheiten	Interview-durchführung	Nach dem Interview
E01	Bereitwillig, erster pers. Termin abgesagt, danach schwierig etwas abzumachen, deshalb telefonisch	Keine wesentlichen Störungen, Telefonisches Interview	Freundlich, sehr bemüht, Angst nicht erwünschte Infos liefern zu können	Interesse an Projekt
E06	Bereitwillig, etwas unsicher bezüglich der Daten	Keine wesentlichen Störungen, Interview fand bei E06 Zuhause statt	Sehr freundlich, bemüht	Grosses Interesse an Ergebnissen
E10	Bereitwillig, telefonisches Gespräch auf Wunsch zwecks Zeitmangels	Keine wesentlichen Störungen, Telefonisches Gespräch	Sehr bemüht und freundlich, etwas unsicher	Interesse an Projekt
E05	Sehr bereitwillig	Keine wesentlichen Störungen, Interview fand bei IP statt	Freundlich, sehr bemüht	Grosses Interesse an Ergebnissen und Projekt
E04	Bereitwillig, etwas schwierig zu erreichen und Termin abzumachen	Eine kurze Störung durch eine andere Person während des Gesprächs, Interview fand bei E04 am Arbeitsort statt	Sehr freundlich und bemüht, etwas unter Zeitdruck	Interesse an Projekt
E02	Bereitwillig, etwas kurz angebunden und eigentlich keine Zeit, hat sich dann für ein stündiges Telefongespräch bereiterklärt	Keine wesentliche Störung, Telefonisches Gespräch	Bemüht	Interesse an Projekt

E08	Nach kurzem telefonischen Gespräch bereitwillig	Keine wesentlichen Störungen, Gespräch fand bei E08 am Arbeitsort statt	Sehr freundlich und bemüht	Grosses Interesse an Projekt, vor allem an historische Aufarbeitung
E09	Bereitwillig, bevorzugt telefonisches Gespräch	Keine wesentlichen Störungen, Telefonisches Interview	Sehr freundlich und bemüht	Grosses Interesse an Projekt und Ergebnissen
E07	Bereitwillig, etwas schwierig Termin zu finden	Keine wesentlichen Störungen, Gespräch fand bei E07 am Arbeitsort statt	Sehr freundlich und bemüht	Interesse an Projekt und Ergebnissen
E03	Bereitwillig	Keine wesentlichen Störungen, Gespräch fand bei E03 am Arbeitsort statt	Freundlich und bemüht, jedoch etwas kurz angebunden	Interesse an Projekt
E12	Bereitwillig	Keine wesentlichen Störungen, starker englischer Akzent Telefonisches Gespräch	Sehr freundlich und bemüht	Grosses Interesse an Projekt und Ergebnissen
E11	Bereitwillig	Keine wesentlichen Störungen, eine kurze Pause während des Gesprächs Gespräch fand bei E11 in der Ferienwohnung statt	Sehr freundlich und bemüht	Interesse an Projekt und Ergebnissen

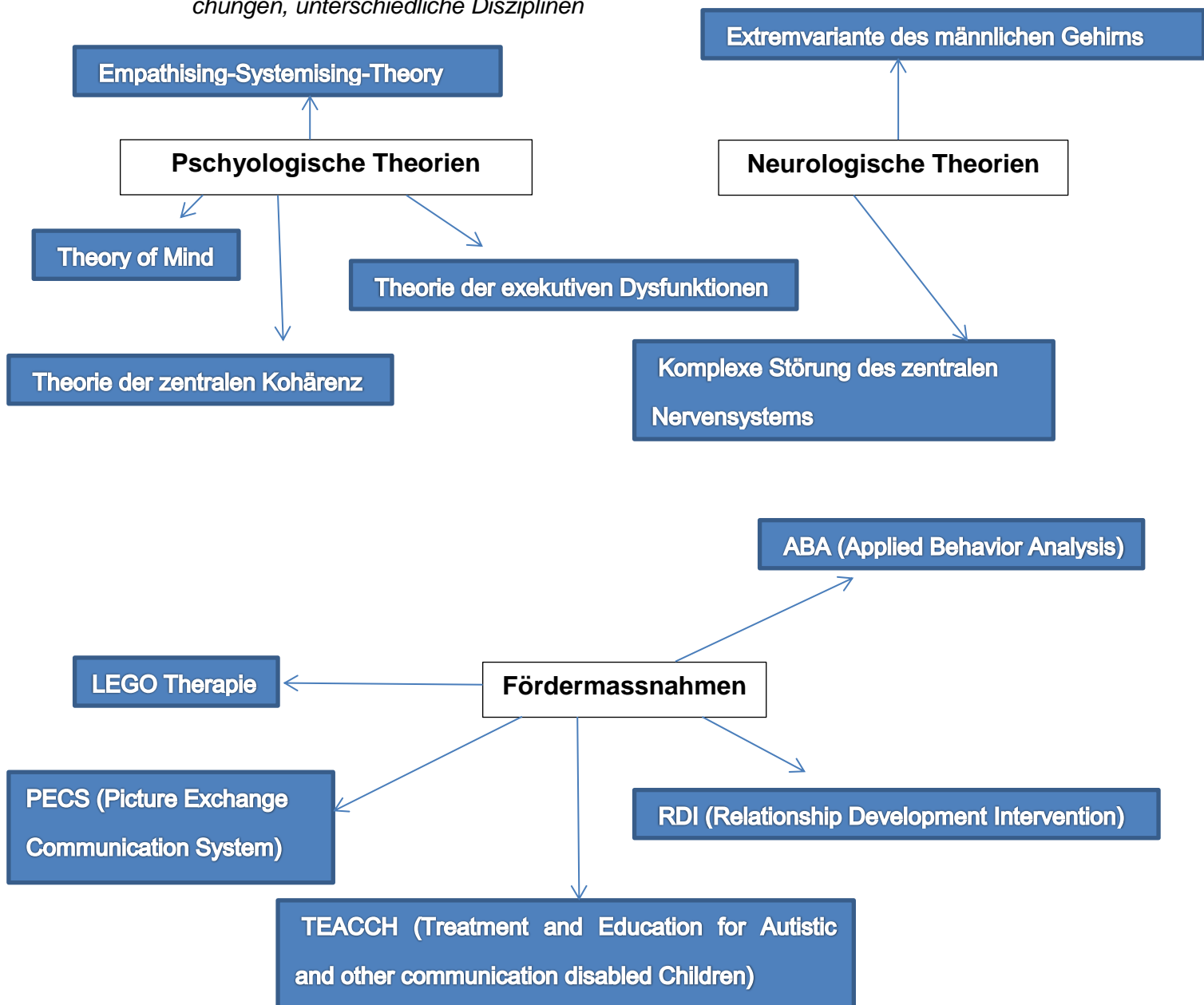
C: Interviewleitfaden für das Expertengespräch

Einführung: Im Rahmen meiner Dissertation am Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Zürich beschäftige ich mich mit dem Thema „Die Diskrepanzen im Bereich Autismus. Eine Untersuchung aus sonderpädagogischer Sicht“.

Ich interessiere mich für die Forschungslücken im Bereich Autismus, für die Diskrepanzen innerhalb der sonderpädagogischen Disziplin und für die sozialen Faktoren des Autismus.

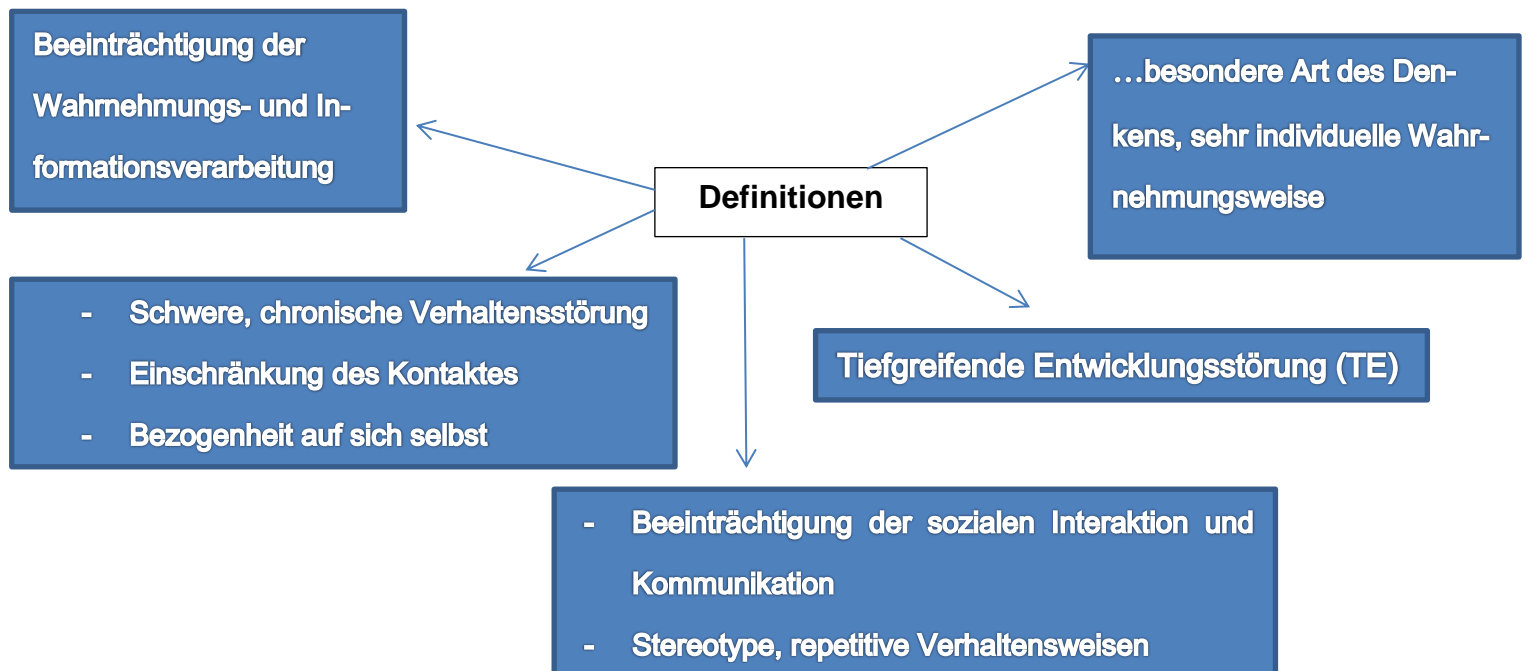
1. Einführung in die Thematik

- **Situation Autismusforschung:** *Unüberschaubarkeit, Überhäufung von Untersuchungen, unterschiedliche Disziplinen*



- **Forschungslücken im Bereich Autismus:** *Diskrepanzen Theorie - Praxis, Diskrepanzen Ursachenforschung-Entwicklung von Fördermassnahmen, soziale Faktoren?*

2. Begriffsdefinition



3. Einbettung des Themas in verschiedene kontextuelle Bereiche

Bereich 1: „Autismusforschung und verschiedene Disziplinen“

- **Grundlagenforschung im Bereich Autismus:** *Neurowissenschaften, Psychologie, Biologie → verschiedene Theorien zu Autismus und über die Ursachen*
- **Fördermassnahmen im Autismusbereich:** *Unterschiedliche Fördermassnahmen, Entwicklung, Erkenntnisse, Effektivität*
- **Diskrepanzen im Bereich Autismus:** *Diskrepanzen zwischen verschiedenen Disziplinen, Diskrepanzen innerhalb der Grundlagenforschung, Diskrepanzen im Bereich Fördermassnahmen, Diskrepanzen zwischen der Grundlagenforschung und der Entwicklung von Fördermassnahmen*
- **Bezug Fördermassnahmen – Grundlagenforschung:** *Theorie – Praxis – Bezug*
- **Forschungslücken**

Bereich 2: „Autismus und sonderpädagogische Forschung – sonderpädagogische Praxis“

- **Sonderpädagogische Forschung:** *Verschiedene Aufgaben (u.a. Entwicklung von Fördermassnahmen, Theoretische Auseinandersetzung mit Entwicklungsbeeinträchtigungen)*
- **Sonderpädagogische Praxis:** *Bildung und Erziehung, Entwicklungsbeeinträchtigungen, Autonomie und soziale Integration*
- **Bezug Sonderpädagogische Praxis – Forschung (Theorie):** *Unüberschaubarkeit der Arbeitsfelder, Intradisziplinarität?*
- **Diskrepanz sonderpädagogische Praxis – sonderpädagogische Forschung:** *Allgemein, Konkret in Bezug auf Autismus*

Bereich 3: „Autismusforschung und soziale Faktoren“

- **Soziale Faktoren in Bezug auf Autismus:** *biopsychosoziales Modell ICF*
- **Berücksichtigung der sozialen Faktoren:** *in Theorie, in Praxis, Entwicklung von adäquaten Fördermassnahmen unter Berücksichtigung von sozialen Faktoren*

4. Zukunftsorientierte Fragen/Anregungen

- **Lehre und Forschung im Bereich Autismus:** *Aktuelle Situation, Vorgehen, Struktur, Inhalte*
- **Zukünftige Arbeit:** *Ergebnisse aus anderen Autismusbereichen, Wünsche von anderen Disziplinen, Wünsche aus der Forschung/Praxis*
- **Zukünftige Lehre und Forschung:** *Vorstellungen*

5. Ausblick/Dank

D: Begleitschreiben zur Erhebung

Befragung zu den Diskrepanzen im Bereich Autismus

Sehr geehrte(r) Frau/Herr

Im Rahmen meiner Dissertation am Institut für Erziehungswissenschaften der Universität Zürich führe ich eine Untersuchung über die Diskrepanzen im Bereich Autismus durch. Nachdem ich mich lange mit den Forschungslücken sowie mit verschiedenen Themen aus dem Autismusbereich (Entwicklung von Fördermassnahmen, Theorie-Praxis-Problem, soziale Faktoren) auseinandergesetzt habe, sind einige Fragen aufgetaucht. Das Ziel der Studie besteht darin, einen Überblick über die verwendeten Therapieansätze sowie über das vorhandene Fachwissen zu gewinnen, um allfällige Widersprüche oder Zusammenhänge im Bereich Autismus und in der Sonderpädagogik zu erkennen. Andererseits soll die Befragung aufzeigen, auf welche Ergebnisse aus den unterschiedlichen Forschungsrichtungen Experten weiterhin angewiesen wären. Die Ergebnisse der Studie können als Anregung für die Gestaltung der zukünftigen Lehre und Forschung im Bereich Autismus herbeigezogen werden. Ich möchte nun diese Fragen anhand von Experteninterviews empirisch überprüfen, wobei ich auf Ihre Hilfe als Experte und Expertin für den Bereich Autismus angewiesen bin.

Ich werde mich gerne zwischen dem 1. und 16. September 2012 entweder telefonisch oder via Email bei Ihnen melden. Falls Ihnen dieser Zeitraum nicht passt, bitte ich Sie, mich vorher zu kontaktieren (siehe Kopfzeile).

Das Interview dauert ca. 1.5 Stunden und wird auf Tonband aufgenommen. Selbstverständlich reise ich für das Expertengespräch an den für Sie angenehmsten Ort. Zudem werden Ihre Angaben anonym ausgewertet und dienen ausschliesslich dem Zweck, die akademische Diskussion zusammenzufassen und damit Ausbildungsmöglichkeiten dem vorhandenen Wissen allenfalls anzupassen.

Die Zusendung einer Kurzauswertung der Studie an Sie erfolgt bis spätestens Sommer 2013.

Sobald wir einen Gesprächstermin abgemacht haben, schicke ich Ihnen eine kurze Zusammenfassung der für das Gespräch wichtigsten Punkte.

Für eventuelle Rückfragen stehe ich selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Für Ihre Bemühungen bedanke ich mich im Voraus.

Mit freundlichen Grüssen

Lic.phil. C.Badilatti Steger

E: Übersicht Kategorien der Aussagen und Ankerbeispiele

Oberkategorie Unterkategorie Subkategorie	Anzahl Nennungen	Ankerbeispiel
K1 AUTISMUS ALLGEMEIN		
K1.1 Diagnose	9	..., also ich glaube, ähm, Autismus ist einmal (-) auf eine Art eine klassische, kinderpsychiatrische Diagnose, mmh (-) mindestens, was was ja auch der Herr Kanner betrifft, beim Herr Asperger ist es dann schon wieder eine Einschränkung, weil er ja eigentlich ein Kinderarzt war. (E03:004)
K1.2 Autismus Begriffe	5	..., ich denke diese Aufteilung vom Asperger- heute spricht man ja von Autismus Spektrum Störungen- also, das ist ein RIE-SENGBIET, wenn man jetzt das aufteilt, ich denke, für mich hat das sehr Sinn gemacht, Asperger Syndrom, Atypischer Autismus oder High Functioning und frühkindlicher Autismus also Kanner Autismus. Mit diesen Begriffen bin ich eigentlich sehr gut gefahren. (E06:111)
K1.3 Ablehnung, Widerstände, Boom	3	..., und was ich auch merke ist, dass teils Leute sehr ähm Widerstände haben- also jetzt auch Fachleute, welche aber nicht aus dem Autismusbereich kommen, die- ich werde sehr häufig damit konfrontiert, ja, das ist jetzt einfach so eine Modewelle, äh wie äh POS und sehr viel Ablehnung dazu, dass man da etwas Spezielles macht oder dass man sich damit auseinandersetzt. Also, das ist auch noch so ein Thema, scheint mir, das sich in der Schweiz jetzt sehr etabliert. Ja, ja, also jetzt nur einmal ruhig Blut, hä. Und und jetzt wegen diesen Autisten tun wir nicht plötzlich Integrationen machen und solchen Haferkäse. Also, das gibt es gar nicht. Die gehören in eine HPS und fertig. (E07:108)
K1.4 Definitionen	39	Ja, teilweise auch für (-) den Experten etwas verwirrt, weil keine so eindeutige Klarheit auch über Definitionen und Namen besteht, das heisst, man begegnet immer wieder auch anderen Begriffen und es ist teilweise unklar, was das jetzt genau bedeutet. (E02:001)
K1.4.1 Autismus ist genetisch bedingt/ vererbt	8	Und ich glaube, das ist etwas, was was genetisch bedingt in den autistischen Kindern angelegt ist. (E05:142)
K1.4.2 Allergien und Ernährung	3	Jetzt ist es für mich ein wenig schwierig medizinisch- biomedizinisch und all diese ganzen Begriffe und wo ist die Abgrenzung und wo was, das ist ein wenig (lacht) diffus, aber aufgrund vom wirklich ähm dass es eine gesunde Ernährung ist, dass gewisse Stoffe halt im Körper fehlen oder zu viel sind, das denke ich schon, dass man dort einiges machen kann, um wirklich den

		Kindern das auch erleichtern. (E06:091)
K1.4.3 Autismus ist eine andere Wahrnehmung	6	..., dass äh dass Autisten äh eine andere Weltwahrnehmung haben, wie, wie es normalerweise der Fall ist. (E05:144)
K1.4.4 Definitionen gem. internationalen Klassifikationssystemen	6	Ich gehe einmal wirklich von von diesen klinischen Beschreibungen aus, auch wie sie halt im Moment in diesen international gültigen Klassifikationssystemen bestehen... (E03:026)
K1.4.5 Breites Spektrum	5	..., ich erkläre mir das breite Spektrum auch durch ein relativ breites Spektrum von Kombinationen von Ursachenfaktoren. (E04:172)
K2 AUTISMUSFORSCHUNG UND VERSCHIEDENE DISZIPLINEN		
K2.01 Situation allgemein	21	Es ist tatsäch- tatsächlich so, dass ähm sich äh meines Erachtens seit den 80er Jahren eine Explosion an, an Forschungsbefunden stattgefunden hat. (E05:004)
K2.02 Kernfragen der Autismusforschung	6	Sondern es wäre viel- viel gescheiter, die Kernfragen mit denen sich ja zum Teil (-) äh auch mehrere Ansätze beschäftigen, die ins Zentrum zu stellen und dort noch eine stärkere Verkoppelung zwischen Forschungserkenntnissen und Umsetzung sozusagen herzustellen. (04:648)
K2.03 Biomedizin/ Umwelteinflüsse	4	..., und dass äh es sollte noch mehr Forschung geben, äh, vor allem auf der biomedizinischen Seite, der Umwelteinflüsse auf Autismus. (E12:006)
K2.04 Bildgebende Verfahren	7	Bevor man die heutigen neurologischen Verfahren gehabt hat- wo man, also bei- die bildgebenden Verfahren, wo man gewisse Sachen nachweisen kann. (E11:014)
K2.05 Naturwissenschaften vs. Geistes- und Sozialwissenschaften	4	Und ich glaube, man kann schon noch unterscheiden in (?) also die Explosion hat hat vor allem stattgefunden in den Naturwissenschaften. Weniger in den Sozial- und Geisteswissenschaften. (E05:010)
K2.06 Miteinbezug von Betroffenen	6	Da liegt sicher in den Selbstzeugnissen eine grosse Chance, die auch noch viel zu wenig genutzt ist. Na, also, also in den...j- ja in den Berichten, die Betroffene (?). (E04:490)
K2.07 Isolierte, spezialisierte Forschung	13	..., es wird (-) auf der genetischen Ebene geforscht, es wird (Auto fährt durch) äh auf der Ebene der Neuropsychologie letztendlich geforscht (-) ahm, und, und äh am Schluss wird man sicher versuchen müssen da auch äh, auch eine Synthese heranzubringen, aber im Moment sind das, denke ich noch relativ (-) so isolierte Sachen. (E03:070)
K2.08 Genetische Forschung	4	..., ist eine überzeugende genetische Theorie. Das ist mir jetzt keine bekannt, wo ich finde da kann man wirklich nochmals etwas besser verstehen damit. (E05:180)
K2.09 Ursachen	8	..., wenn die Forscher etwas heranzubringen, wo man die Ursache weiss, was es- was es ganz genau ist, dann könnte ich mir auch wieder vorstellen.... (E10:036)

K2.10 Literatur	10	Ja, es gibt wirklich viel Literatur, (?) am Anfang habe ich das auch nicht realisiert und je man hereinkommt und schaut, desto mehr kommt hervor (-) ähm, ich denke, man findet, man findet über jedes- über jede Ecke findet man etwas über Autismus (?) mit Musiktherapie einfach ja all diese verschiedenen Therapieformen und auch die Ansichten, was Autismus zum Teil ist, die Beschreibungen, welche auch unterschiedlich sind. (E10:004)
K2.11 Interdisziplinarität	18	Dort kommen immer wieder auch Forscher mit äh mit anderen zusammen. Dort erlebe ich sie schon, dass sie eigentlich schon mit äh, mit uns, also von der Praxis sprechen und Kontakt suchen und so, also, ich denke schon, dass das möglich wäre. (E06:182)
K2.11.1 Gemeinsames Verständnis	7	..., und für mich geht es immer schon einmal damit los, dass man ein gemeinsames Autismusverständnis finden muss. Und dass man NICHT voraussetzen kann, dass es das in einer Berufsdisziplin gibt, -disziplin schon gegeben ist, dass ist es eben nicht. (E04:338)
K2.11.2 Schwierigkeiten	5	Das ist das funktioniert das ist eine interdisziplinäre Aufgabe und das haben wir im Moment nicht. (E05:092)
K2.12 Theorien	62 TOTAL	
K2.12.1 Baron-Cohen, Testosterontheorie	4	Dann ähm finde ich am Baron-Cohen seine ähm Testosterontheorie oder halt das- ja, quasi das systematisierende Gehirn versus das empathysing Gehirn sozusagen....(E09:074)
K2.12.2 Bindungstheorien	3	Und da habe ich auch schon ähm Forschungsergebnisse darüber gelesen oder ein Professor in Deutschland, welcher da Forschung gemacht hat zur Bindungstheorie. (E09:044)
K2.12.3 Psychoanalytische Hintergründe	3	Und für mich ist es immer äh ein Zusammenspiel gewesen von einer psychischen Entwicklungsblockierung und einer daraus folgenden Unfähigkeit, sich mit unserer Welt zu adaptieren. (E11:050)
K2.12.4 Exekutive Dysfunktion	3	...auch von der Störung von den Exekutiven Funktionen. (E09:074)
K2.12.5 Neurowissenschaftliche Theorien	10	Die sind für mich extrem zentral. Ähm, nachher, die ganz neurologische Thematik, das ist für mich sehr schlüssig, dass da grosse Schwierigkeiten sind. (E07:030)
K2.12.6 Schwache Zentrale Kohärenz	8	Die Theorie von der Zentralen Kohärenz, wo eben das Detail vor dem Gesamthaften eher so eh ja anstatt detailfokussierte Denken versus so ein wenig das man kann sagen holistische Denken, scheint mir das zeigt sich auch immer wieder im Alltag und da kann man auch gut arbeiten mit dieser Theorie finde ich jetzt. (E09:082)
K2.12.7 Theory of Mind	13	Es gibt solche, die für mich sehr zentral sind. Und das eine ist zum Beispiel Theory of Mind. (E06:129)
K2.12.8 Andere	11	Dann gibt es ja noch da diese Spiegelneuronentheorie und dann

		gibt es die Theorie von den ähm Oxytozin ja Hypothese oder Theorie (-), ja. Da gibt es ja eigentlich, dann gibt es noch unzählige Andere und dann gibt es ja auch noch ganz da diese wo irgendwelch- auf irgendwelchen Chromosomen etwas gefunden haben oder äh oder das eben quasi ähm linke/rechte Hirnhälfte nicht richtig korrespondieren oder ähm, das ähm quasi äh ähm ja quasi da ähm ich habe gerade- jetzt der Begriff ist mir gerade nicht mehr geläufig, der kommt mir dann wahrscheinlich nachher wieder wenn ich darüber nachdenke ähm in der Mitte, dass äh eine Hypoplasie gibt vom...(E09:74)
K2.12.9 Neue Theorie	7	Also wir haben das Problem finde ich im Moment vom von einem von Wissensbausteinen, hochspezialisiert, welche nicht in eine Theorie herübergeführt werden. Wir haben keine Theorien mehr. (E05:62)
K2.13 Lücken/ Problembereiche	28	Mein Vorwurf an die Forschung ist, sie kennen die autistischen Menschen nicht. (E08:169)
K3 THEORIE-PRAXIS-PROBLEM		
K3.1 Implikation/ Relevanz	24	(?) viele der Forschungsergebnisse sind e-eben auch noch nicht praxisrelevant, oder. (E02:149)
K3.2 Hürden/ Problembereiche	24	Nein (zögernd) ich habe jetzt nicht den Wunsch, das ist, wenn ich so ehrlich bin, weil ich glaube auch, (-), das ist ja dann eben unser Spalt von der Praxis zur wirklich Theorie ist manchmal ja, sind es ja wirklich Hürden. (E01:167)
K4 FÖRDERMASSNAHMEN		
K4.01 Gruppentherapie	4	Dann haben wir noch ein gruppentherapeutisches Angebot... (E02:081)
K4.02 Comic Trips, Social Stories	6	Ja, also, (???) mit diesen social stories, was ja, das ist ja recht so im Kommen, wo ich finde, wenn jetzt halt jemand wirklich das kann, dann finde ich das genial. (E01:219)
K4.03 PECS	5	Dann kommen natürlich der PECCS und die ganzen äh Bildkommunikationsverfahren. (E11:68)
K4.04 TEACCH	18	Wir müssen, ähm erfahren oder uns ein Bild machen wie die Wahrnehmungsverarbeitung dieser Menschen ist und da ist TEACCH für mich eine- eine Methode, die die ähm das erfasst einf- oder unterstützend sein kann...(E08:089)
K4.05 FC	5	ABER auch FC, also ich bin kein, kein Gegner vom FC (lacht)... (E04:078)
K4.06 Affolter	4	Also ich tue mich eher in dem Moment auf vielleicht METHODEN konzentrieren sei es der TEACCH Ansatz und Affolter Modell. (E01:074)
K4.07 Psychoanalyse	6	Ausgehend Psychoanalyse, Maude Manoni ganz ein wichtiges

		Kapitel, äh natürlich weit weg von Bettelheim aber noch eingestiegen mit der Vorstellung von Asperger-Autismus und frühkindlichem Autismus, Kanner. Das sind zwei weit weg Pole gewesen. Entweder so oder so. Und das hat sich ja dann auch gewaltig verschoben. (E11:046)
K4.08 Mifne, Sunrise	7	Aber ich glaube, man merkt das und und das zeigt sich in dieser Vielzahl von sozioemotionalen Therapieansätzen wie Mifne, Sunrise und anderen, welche im Moment im Feld spriessen, aber keines von diesen Ansätzen hat den Ursprung in in einer in einem wissenschaftlichen Gedanken. (E05:208)
K4.09 ABA	26	Also die ABA kenne ich am besten. (E10:044)
K4.10 RDI	8	Ja, also das RDI finde ich von dort her eigentlich noch sehr spannend und das tut sich ja auch an der allgemeinen Entwicklungspsychologie orientieren. (E09:096)
K4.11 Autismus spezifische Fördermassnahme	13	Also, ich habe so- Autismus spezifische Therapieform das kriegt so eine Form, so einen Guss, wo ich (-) ein bisschen zurückschreke. (E08:125)
K4.12 Verschiedene Schulen/ grosses Repertoire	13	Das heisst, ich persönlich bevorzuge eigentlich eine grosse Palette von Ansätzen, wo ich versuche je nach Situation, je nach Kind, äh oder auch Jugendlicher und Erwachsener mir quasi das Repertoire so zusammenzubasteln wie ich das Gefühl... (E04:082)
K4.13 Andere	12	Familienbegleitung, Beratung des Systems, Schulgespräche. (E08:097)
K4.14 Lücken im Bereich der Fördermassnahmen	12	Es wäre schon wünschenswert oder erfreulich, wenn man mehr auch äh im therapeutischen Bereich machen würde. (E02:249)
K4.14.1 Effektivitätsstudien	8	...einerseits DAS und ich denke es fehlt ja (-) für die bestehenden Anderen auch noch fehlt für viele Ansätze der empirische Nachweis... (E04:120)
K5 WEITERBILDUNG, AUSBILDUNG IM BEREICH AUTISMUS		
K5.1 Lehre, Ausbildung	51	Also, ich habe das Gefühl, so ein- mein Eindruck ist dass das in der Gesamtschweiz äh (-) ein randständiges Thema ist... (E04:558)
K5.2 Weiter- und Fortbildung	25	Nein, ich glaube, es wäre gut, wenn man, wenn man gute Weiterbildungsangebote hat, und und ich glaube ja auch, das Interesse ist äh ist vorhanden, also, egal wer irgendwelche Weiterbildungen anbietet zum Thema Autismus, da kommen ein Haufen Leute. (E03:339-341)
K5.3 Ausbildung Sonderpädagogik	34	Weil die Heilpädagogen sind eigentlich zuständig für Behinderungen, Entwicklungsbehinderungen und in Bezug auf Autismus haben sie wirklich sehr, sehr wenig Erfahrung und Wissenschaft oder Wissen und Können und so. Sie- und viele- die meisten Eltern und Kinder landen in diesem heilpädagogischen Gebiet

		und äh mit Leuten, die wirklich unerfahren, keine guten Erfahrungen und ja Wissen haben. Und das ist ein riesiges Problem. (E12:092)
K6 AUTISMUS UND SONDERPÄDAGOGIK		
K6.1 Die Rolle der Sonderpädagogik	23	Also, (lacht) äh, ich denke, das ist eine eine eine ganz WICHTIGE Disziplin die Pädagogik und Sonderpädagogik, ich glaube es ist ja, also die- die Kernfrage ist, wie kann das nebeneinander Arbeiten und nicht irgendwie hierarchisch arbeiten, nicht. Wenn ein nebeneinander Arbeiten möglich ist, äh, dann ist das ungemain, wichtig...ähm wenn es aber- ich ich finde die jetzigen Konstrukte- ich kriege natürlich immer nur die mit, die nicht gut funktionieren. Das ist sicherlich auch wieder eine Auswahl. (E08:171)
K6.2 Zusammenarbeit	32	Ich habe äh sehr viel gekämpft wirklich gegen Heilpädagogen und Sonderpädagogen. Und das ist jetzt nicht mehr immer notwendig. Jetzt gibt es viele, welche, welche kommen, welche, welche wirklich auch bereit sind, äh, den Menschen anzuschauen und zuzuhören, was man über diese Menschen schon weiss und das zu integrieren. Und ich glaube die grössten Kämpfe hatte ich, dass jeder auf die Ebene gekommen ist, ich muss diesen Menschen zuerst sehen und ihn selber wahrnehmen und nachher selber entscheiden, was ich da sehe und dann entscheide ich nachher auch, was ich mache. Und und es ist nicht möglich gewesen, fachliche Inputs zu geben von aussen, welche sie integriert haben. Sie haben all diesen widersprochen und sich sehr gewehrt. Und das ist nicht mehr so. (E07:144)
K6.2.1 Macht- und Glaubensstreite	8	Ich glaube da sind Glaubenskriege im Gang. Also das einte ist, ist schon- viele Leute zweifeln schon an, dass die Sonderpädagogik eine Wissenschaft ist. (E05:244)
K6.4 Soziale Faktoren	83	Auch äh in der Entstehung, in der Aufrechterhaltung, es kommt sicherlich sehr auf das Umfeld darauf an, wie sich auch äh ein Mensch mit- in der autistischen Störung entwickelt, oder. (E02:209)
K7 ZUKUNFT BEREICH AUTISMUS		
K7.1 Zukunft Bereich Autismus allgemein	94	Es ist schon wünschenswert, dass äh, äh, MEHR erforscht wird und vor allem, dass mehr verbreitet wird. Oder. Dass äh, das Wissen auch äh, dienlich(?) gemacht wird in äh (?) breiteren Massen. (E02:111)
K7.2 Bedarf an Fachleuten	7	Also meine Wünsche- mein grosser Wunsch ist, dass (-) dass viel mehr Leute praktisch arbeiten. Das ist mein Wunsch für die Betroffenen- sie könnten viel mehr Support brauchen von nicht

		Betroffenen. (E07:244)
K7.3 Bedarf an Verständnis	14	..aber das ist schon ein- das ist ein sehr ein grosser Teil, wo man vor allem in den öffentlichen Schulen machen muss, dass Primarlehrer, Sekundarlehrer, eben auch an der Universität und so, dass sie das verstehen, was das überhaupt ist. (E06:264)
K7.4 Bedarf an Paradigma- wechsel	4	Ja, auf jeden Fall ähm denke ich, dass das ganz wichtig ist. Ja, und und und eben dass das das das es es ist ein wenig einen Paradigmawechsel muss fast vollzogen werden, gerade im Bereich Autismus bin ich überzeugt braucht es wie einen Paradigmawechsel. (E09:146)
K7.5 Bedarf an Gelder/ bessere Versorgung	6	..., dass das was man jetzt im Moment kann und weiss mehr, mehr Kinder und Familien zur Verfügung gestellt wird. (E03:361)
K7.6 Immunisierung/ Biomedizin	4	Und auch, ja, mehr in der biomedizinischen Seite zu investieren. Nicht nur in der Immunisationsforschung aber auch biomedizinische äh Interventionen zu erforschen. Und und auch Diäten- wir haben nicht von Diäten gesprochen... (E12:106)
K8 WEITERE THEMEN		
K8.1 Gelder	30	Es fehlt einfach, es fehlt einfach am, am Geld. (E03:074)
K8.2 Politik	25	Und dadurch finde ich auch ein grosses Problem rein politisch, dass man so gar nicht kann- wenn man diese Kräfte bündeln würde, und so dann zum BSV gehen würde, weil man dann so viele Mitglieder hat und einfach eine andere Kraft hätte, dann könnte man viel mehr erreichen. (E06:014)

LEBENS LAUF: Corinna Laura Badilatti Steger

1979	Geboren in Zürich, Schweiz
1986-1992	Primarschule in Zuoz
1999	Matura am Lyceum Alpinum Zuoz
1999-2000	Praktikum am Heilpädagogischen Zentrum Sunnebüel in Schüpfheim
2000-2005	Studium der Sonderpädagogik im Hauptfach, Pädagogische Psychologie im 1. Nebenfach, Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter im 2. Nebenfach (Lizentiat) Tätigkeit im Krankenhaus Witikon in Zürich, Aushilfe im Heilpädagogischen Zentrum Sunnebüel in Schüpfheim
2005-2008	Coaching Pro Infirmis, Co-Dozentin PHZ Luzern, Lagerleitungen autismus deutsche schweiz, Vikariat als Lehrerin Sonderpädagogische Schule MAC Zürich, Lerntherapeutin in der Praxis für Kinder- und Jugendpsychologie Dr. Lukas Scherer
2008-jetzt	Internatsleiterin und –mitarbeiterin sowie Learning Support Coordinator am Lyceum Alpinum Zuoz
2010	Geburt von Sohn Franco Moreno
2012	Geburt von Sohn Armando Luca